

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



TESIS

**“FACTORES Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE
CHEQUEO DE CIRUGÍA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL
RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD – HUANCAYO 2021”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO**

**DIANA INÉS MAYTA ECHEA
ELEJHIN DEL ROCIO ECHEA CHUCOS
ZEYMIJHIN DEL ROCIO ECHEA CHUCOS**

Callao, 2022

PERÚ

**“FACTORES Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE
CHEQUEO DE CIRUGÍA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL
RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD – HUANCAYO 2021”**

AUTORES:

DIANA INÉS MAYTA ECHEA

ELEJHIN DEL ROCIO ECHEA CHUCOS

ZEYMIJHIN DEL ROCIO ECHEA CHUCOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

LXXVII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 030-2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 10:00 horas del jueves 04 de agosto del año 2022, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Blackboard Collaborate**, en la Facultad de Ciencias de la Salud se reúne el Jurado de Sustentación del LXXVII Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por:

DR. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ	PRESIDENTE
Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO	SECRETARIA
DRA. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada “**FACTORES Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGÍA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ ESSALUD – HUANCAYO 2021**” presentada por Don(ña) **ECHEA CHUCOS ELEJHIN DEL ROCIO, ECHEA CHUCOS ZEYMIJHIN DEL ROCIO, MAYTA ECHEA DIANA INÉS.**

Acto seguido se procedió a la sustentación de tesis a través de la Plataforma Virtual Blackboard Collaborate, con la finalidad de obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de **Enfermería en Centro Quirúrgico**. Finalizada la sustentación los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **Muy BUENO**, y calificación cuantitativa **(A2)** la presente tesis, conforme al Art. 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio de 2021. Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO(A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional de **Enfermería en Centro Quirúrgico**.

Se extiende la presente acta, a las 10:30 horas del mismo día.

Callao, 04 de agosto del 2022


.....
Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ
Presidente


.....
Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO
Secretaria


.....
Dra. VILMA MARÍA ARROYO VIGIL
Vocal

DEDICATORIA

A Dios, quien es mi guía en la vida, a mi esposo que me apoya incondicionalmente en todos mis proyectos, a mi hija Fernanda por ser el motor que me impulsa a lograr mis metas; sin ellos no lo hubiese podido alcanzar este objetivo.

Elejhin del Rocío

A mi madre, esposo e hijas por el apoyo incondicional y motivación para continuar mi superación profesional y personal, por aquellas horas de paciencia durante el desarrollo de este trabajo. Gracias Dios por concederme a mi familia.

Diana Inés

A Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados y a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años.

Zeymijhin del Rocio

AGRADECIMIENTO

Al licenciado Mahek Pariona Guzmán jefe del área de cirugía hospitalaria, sala de operaciones y central de esterilización por abrirnos las puertas y brindarnos facilidades para el recojo de la información.

A nuestros estimados docentes, que guiaron el desarrollo del presente trabajo, en base a sus experiencias, sabiduría para direccionar nuestros conocimientos.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao por habernos permitido formarnos profesionalmente en ella.

Diana Mayta Echea

Elejhin Echea Chucos

Zeymijhin Echea Chucos

ÍNDICE

	Págs.
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiv
RESUMEN	xix
ABSTRACT	xx
INTRODUCCIÓN	xxi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	23
1.1. Determinación del problema.....	23
1.2. Formulación del Problema	25
1.2.1. Problema General	25
1.2.2. Problemas Específicos	25
1.3. Objetivos de la investigación.....	26
1.3.1. Objetivo General.....	26
1.3.2. Objetivos Específicos	26
1.4. Limitantes.....	26
1.4.1. Teórico	26
1.4.2. Espacial.....	27
1.4.3. Temporal	27
II. MARCO TEÓRICO.....	28
2.1. Antecedentes.....	28
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	28
2.1.2. Antecedentes Nacionales	31
2.1.3. Antecedentes Locales	35
2.2. Bases Teóricas	36
2.3. Bases Conceptuales	39
2.3.1. Factores:	39
2.4. Definición de términos básicos.....	46
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	47
3.1. Hipótesis	47

3.1.1.	Hipótesis General	47
3.1.2.	Hipótesis Específicas.....	47
3.2.	Operacionalización de variables.....	48
3.3.	Definición de las variables.....	49
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	50
4.1.	Tipo y diseño de la de Investigación	50
4.1.1.	Tipo de Investigación.....	50
4.1.2.	Diseño de Investigación.....	50
4.2.	Método de investigación.....	51
4.3.	Población y muestra.....	51
4.3.1.	Población.....	51
4.3.2.	Muestra	51
4.4.	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	53
4.5.	Análisis y procesamiento de datos	56
4.6.	Análisis y procesamiento de datos estadísticos	56
V.	RESULTADOS	57
5.1.	Resultados Descriptivos	57
5.2.	Resultados Inferenciales	103
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	108
6.1.	Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados	108
6.2.	Contrastación con otros estudios	113
6.3.	Responsabilidad ética.....	115
	CONCLUSIONES	116
	RECOMENDACIONES	117
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	118
	ANEXOS.....	123
	Matriz de consistencia	123
	Instrumentos de recolección de datos.....	124
	Consentimiento Informado.....	130
	Base de datos.....	131

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según edad: 2021.....	57
Tabla 5.2 Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Sexo: 2021	58
Tabla 5.3: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Tiempo de Servicio: 2021	59
Tabla 5.4: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Variable Factores: 2021	60
Tabla 5.5: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Humano: 2021.....	61
Tabla 5.6: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en sala de operaciones:2021	62
Tabla 5.7: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Número de Historia Clínica de los pacientes registrados en la hoja de la lista de chequeo:2021	63
Tabla 5.8: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Conocimiento de los protocolos de la institución aplicables en sala de operaciones de la lista de chequeo de cirugía: 2021.....	64
Tabla 5.9: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Educación al paciente para indagar sobre su patología y plan de tratamiento que involucre la descripción del procedimiento quirúrgico en términos sencillos :2021	65
Tabla 5.10: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura para todos los procedimientos quirúrgicos:2021	66
Tabla 5.11: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Administrativo:2021	67
Tabla 5.12: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración brinda capacitación sobre la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021	68

Tabla 5.13: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración realiza el diseño de programa de identificación, reporte, seguimiento, análisis plan de mejoramiento y retroalimentación de eventos adversos, garantizando la confidencialidad :2021	69
Tabla 5.14: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Programación de tiempos quirúrgicos incluidos para la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021	70
Tabla 5.15: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La auditoría y evaluación de la calidad de la lista de chequeo de cirugía segura es periódica y oportuna:2021.....	71
Tabla 5.16: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Físico:2021	72
Tabla 5.17: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Buena iluminación para la aplicación y el llenado de la lista de chequeo:2021	73
Tabla 5.18: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo y el clima laboral:2021	74
Tabla 5.19: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Ambiente adecuado para el llenado de la lista de chequeo:2021	75
Tabla 5.20: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de funcionamiento de los enchufes y tomacorrientes:2021.....	76
Tabla 5.21: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Tecnológico:2021 .	77
Tabla 5.22: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Disponibilidad y operatividad de los instrumentos quirúrgicos y aparatos en la mesa quirúrgica:2021	78
Tabla 5.23: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de las máquinas, accesorios, equipos biomédicos y quirúrgicos:2021	79

Tabla 5.24: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura:2021	80
Tabla 5.25: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Entrada Quirúrgica:2021 ..	81
Tabla 5.26: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Paciente confirma su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento y su consentimiento:2021	82
Tabla 5.27: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Marcado de sitio quirúrgico:2021	83
Tabla 5.28: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica:2021	84
Tabla 5.29: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Colocación del pulsioxímetro al paciente y verificación de su funcionamiento:2021	85
Tabla 5.30: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene alérgicas conocidas:2021	86
Tabla 5.31 : Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene vía aérea difícil /riesgo de aspiración:2021	87
Tabla 5.32: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene riesgo de hemorragia \geq 500 ml (7ml/kg en niños):2021	88
Tabla 5.33: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Pausa Quirúrgica :2021	89
Tabla 5.34: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación de todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función:2021	90
Tabla 5.35: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación de la identidad del paciente, sitio quirúrgico y el procedimiento:2021.....	91

Tabla 5.36: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación de administración profilaxica antibiótica en los últimos 60 minutos:2021	92
Tabla 5.37: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el cirujano los pasos críticos, duración de la operación y cuál es la pérdida de sangre prevista:2021.	93
Tabla 5.38: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el anestesista si el paciente tiene algún problema específico :2021	94
Tabla 5.39: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificació si la enfermera confirma la esterilidad y si hay dudas o problemas con el instrumental y los equipos :2021	95
Tabla 5.40: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación y visualización de las imágenes diagnosticas esenciales: 2021	96
Tabla 5.41: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Salida Quirúrgica: 2021	97
Tabla 5.42: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación verbal el nombre del procedimiento: 2021.....	98
Tabla 5.43: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Reafirmación del recuento de instrumentos, gasas y agujas: 2021	99
Tabla 5.44: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación del etiquetado de las muestras (lectura en voz alta de la etiqueta): 2021.....	100
Tabla 5.45: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Corroboración de problemas relacionados con los equipos habituales en los quirófanos: 2021	101
Tabla 5.46: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Revisión de los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente por el cirujano, el anestesista y la enfermera:2021.....	102

Tabla 5.47:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Variable factores	103
Tabla 5.48:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Humano	104
Tabla 5.49:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Administrativo.	105
Tabla 5.50:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Físico	106
Tabla 5.51:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Tecnológico	107

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 5.1: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según edad: 2021	57
Gráfico 5.2: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Sexo: 2021	58
Gráfico 5.3: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Tiempo de Servicio: 2021	59
Gráfico 5.4: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Variable Factores: 2021	60
Gráfico 5.5: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Humano: 2021	61
Gráfico 5.6: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en sala de operaciones:2021	62
Gráfico 5.7: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Número de Historia Clínica de los pacientes registrados en la hoja de la lista de chequeo:2021	63
Gráfico 5.8: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Conocimiento de los protocolos de la institución aplicables en sala de operaciones de la lista de chequeo de cirugía 2021	64
Gráfico 5.9: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Educación al paciente para indagar sobre su patología y plan de tratamiento que involucre la descripción del procedimiento quirúrgico en términos sencillos :2021	65
Gráfico 5.10 Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura para todos los procedimientos quirúrgicos:	66
Gráfico 5.11: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Administrativo:2021	67

Gráfico 5.12: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración brinda capacitación sobre la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021	68
Gráfico 5.13: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración realiza el diseño de programa de identificación, reporte, seguimiento, análisis plan de mejoramiento y retroalimentación de eventos adversos, garantizando la confidencialidad :2021	69
Gráfico 5.14: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Programación de tiempos quirúrgicos incluidos para la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021.....	70
Gráfico 5.15: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La auditoría y evaluación de la calidad de la lista de chequeo de cirugía segura es periódica y oportuna:2021.....	71
Gráfico 5.16: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Físico:2021	72
Gráfico 5.17: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Buena iluminación para la aplicación y el llenado de la lista de chequeo:2021	73
Gráfico 5.18: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo y el clima laboral:2021	74
Gráfico 5.19: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Ambiente adecuado para el llenado de la lista de chequeo:2021.....	75
Gráfico 5.20: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de funcionamiento de los enchufes y tomacorrientes:2021.....	76
Gráfico 5.21: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Tecnológico:2021 .	77
Gráfico 5.22: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Disponibilidad y operatividad de los instrumentos quirúrgicos y aparatos en la mesa quirúrgica:2021	78

Gráfico 5.23: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de las máquinas, accesorios, equipos biomédicos y quirúrgicos:2021	79
Gráfico 5.24: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura:2021	80
Gráfico 5.25: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Entrada Quirúrgica:2021 ..	81
Gráfico 5.26: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Paciente confirma su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento y su consentimiento:2021	82
Gráfico 5.27: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Marcado de sitio quirúrgico:2021	83
Gráfico 5.28: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica:2021	84
Gráfico 5.29: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Colocación del pulsioxímetro al paciente y verificación de su funcionamiento:2021	85
Gráfico 5.30: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene alérgicas conocidas:2021	86
Gráfico 5.31: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene vía aérea difícil /riesgo de aspiración:2021	87
Gráfico 5.32: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene riesgo de hemorragia \geq 500 ml (7ml/kg en niños):2021	88
Gráfico 5.33: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Pausa Quirúrgica :2021	89
Gráfico 5.34: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación de todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función:2021	90

Gráfico 5.35: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación de la identidad del paciente, sitio quirúrgico y el procedimiento:2021	91
Gráfico 5.36: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación de administración profilaxica antibiótica en los últimos 60 minutos:2021	92
Gráfico 5.37: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el cirujano los pasos críticos, duración de la operación y cuál es la pérdida de sangre prevista:2021.	93
Gráfico 5.38: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el anestesista si el paciente tiene algún problema específico :2021	94
Gráfico 5.39: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación si la enfermera confirma la esterilidad y si hay dudas o problemas con el instrumental y los equipos :2021	95
Gráfico 5.40: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación y visualización de las imágenes diagnosticas esenciales: 2021	96
Gráfico 5.41: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Salida Quirúrgica: 2021	97
Gráfico 5.42: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación verbal el nombre del procedimiento: 2021	98
Gráfico 5.43: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Reafirmación del recuento de instrumentos, gasas y agujas: 2021	99
Gráfico 5.44: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación del etiquetado de las muestras (lectura en voz alta de la etiqueta): 2021	100
Gráfico 5.45: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Corroboración de problemas relacionados con los equipos habituales en los quirófanos: 2021	101
Gráfico 5.46: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Revisión de los principales aspectos	

de la recuperación y el tratamiento del paciente por el cirujano, el anestesista y la enfermera:2021.....	102
Gráfico 5.47:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Variable Factores.....	103
Gráfico 5.48:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Humano	104
Gráfico 5.49:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Administrativo	105
Gráfico 5.50:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Físico.....	106
Gráfico 5.51:Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Tecnológico.....	107

RESUMEN

En la investigación titulada factores y nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura. **Metodología:** El enfoque fue cuantitativo, tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental, correlacional y transversal. Se utilizó como técnica para la recolección de datos, la encuesta, se utilizó como instrumento 2 cuestionarios respecto a cada variable, el primer instrumento usado fue un cuestionario sobre factores y el segundo instrumento fue una lista de chequeo del nivel de cumplimiento de cirugía segura. La muestra estuvo conformada por 30 licenciado (as) que trabajan en Centro Quirúrgico. **Resultados:** Del 100% del personal de salud encuestado frente a la variable factores el 52.8% (19) respondieron siempre, el 30.6%(11) respondieron frecuentemente lo cual está relacionado con el nivel de cumplimiento de registro de lista de chequeo de cirugía segura por que del 100% de las Hospital Ramiro Priale Priale Essalud respecto a la variable nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura se observó que el 83.3% (30) sí cumple. **Conclusión:** Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,713$) indica que existe correlación significativa entre las variables factores y nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) < 0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

PALABRAS CLAVES: Factores, nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura.

ABSTRACT

In the investigation entitled factors and level of compliance with the safe surgery checklist at the Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud - Huancayo 2021.

Objective: To determine the relationship between the factors and the level of compliance with the checklist of safe surgery. **Methodology:** The approach was quantitative, basic type, descriptive level and non-experimental, correlational and cross-sectional design. The survey was used as a data collection technique, 2 questionnaires were used as an instrument regarding each variable, the first instrument used was a questionnaire on factors and the second instrument was a checklist of the level of compliance with safe surgery. The sample consisted of 30 graduates who work in the Surgical Center. **Results:** Of the 100% of the health personnel surveyed against the factors variable, 52.8% (19) always answered, 30.6% (11) answered frequently, which is related to the level of compliance with the safe surgery checklist record Because of 100% of the Hospital Ramiro Prialé Prialé Essalud, with respect to the variable level of compliance with the safe surgery checklist, it was observed that 83.3% (30) do comply. **Conclusion:** Since the Spearman correlation coefficient ($\rho = 0.713$) indicates that there is a significant correlation between the factor variables and level of compliance with the safe surgery checklist, in addition the calculated significance value ($P = 0.000$) < 0.05 shows that the alternative hypothesis is accepted and the alternative hypothesis is rejected. null hypothesis.

KEY WORDS: Factors, level of compliance with the safe surgery checklist.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo, Determinar la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura y de esta forma lograr el bienestar y calidad de atención a los usuarios. En el cual los resultados nos permitieron conocer el nivel de relación entre las variables.

La seguridad del paciente es un grave problema de salud pública mundial, y dentro de esta problemática, los efectos adversos como consecuencia de las intervenciones quirúrgicas son considerados un grave problema. Las complicaciones más frecuentes que se encuentran están relacionadas con la identificación incorrecta del paciente o el sitio incorrecto de la cirugía, complicaciones anestésicas y altos índices de infección de la herida operatoria.

Ante esta problemática, la **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2019)**. “Menciona que, en el marco de los esfuerzos desplegados por la Organización Mundial de la Salud por reducir el número de defunciones y errores adversos de origen quirúrgico, propone la lista de verificación de la seguridad de la cirugía, pretendiendo abordar cuestiones de seguridad, tales como: prácticas anestésicas, infecciones quirúrgicas evitables y escasa comunicación entre los miembros de los equipos quirúrgicos”. (1)

En ese sentido; priorizar la gestión de riesgos; y vigilar la seguridad de las prestaciones, a través de herramientas como la Lista de verificación de la seguridad de la cirugía, cuyo cumplimiento disminuiría la ocurrencia de eventos adversos , reduciendo el número de complicaciones y de defunciones quirúrgicas innecesarias ya que su uso permanente se asocia a una reducción significativa de las tasas de complicaciones y muertes en diversos hospitales y entornos y a un mejor cumplimiento de las normas de atención básicas.

La presente investigación consta de seis capítulos tales como el planteamiento del problema, marco teórico, variables e hipótesis, metodología, resultados y discusión de los resultados.

En el capítulo I, comprende la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación.

Seguidamente se detalla el capítulo II, donde se describe los antecedentes de la investigación, el marco conceptual y el marco teórico.

En el capítulo III, desarrolla la hipótesis, variables y la operacionalización de variables.

En el capítulo IV, describe la metodología que se utilizó para la realización del trabajo, tipo y diseño de la investigación, método, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis y procesamiento de la información.

En el capítulo V, se presentan los resultados obtenidos.

En el capítulo VI, se detalla la discusión de los resultados obtenidos para las respectivas variables. Finalmente se consideran las conclusiones, recomendaciones y anexos, donde se encuentra la matriz de consistencia, el instrumento de la investigación y las pruebas de confiabilidad.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Determinación del problema

La seguridad del paciente es un grave problema de salud pública mundial las estimaciones indican que las intervenciones quirúrgicas causan discapacidades o prolongan la hospitalización de entre un 3% y un 25% de los pacientes, dependiendo de la complejidad de la operación y del entorno hospitalario. Esto significa que el número de pacientes susceptibles de padecer complicaciones posoperatorias asciende como mínimo a 7 millones al año. Según las evaluaciones de impacto correspondientes, al menos un millón de pacientes mueren cada año durante o después de una operación. (1)

CORDERO J, et al (2018) Reporta que de los 236 millones de procedimientos quirúrgicos que se llegan a realizar anualmente en el mundo se estima que al menos 8 millones tienen una complicación que conlleva a la discapacidad. Las complicaciones más habituales están vinculadas con la identificación errónea de la persona o la zona incorrecta de cirugía, complicaciones con la anestesia y el aumento de porcentajes sobre infecciones en la herida operatoria (2)

Superintendencia Nacional de Salud 2015 citado por **SHIRIASHI C (2017)**. Reporta que en Perú se realizaron 613.396 cirugías (mayores y menores), lo que representó una tasa de 1.969 cirugías por 100.000 habitantes, no se encuentra cifras exactas de las complicaciones que se presentan en los quirófanos y que se sabe muy poco sobre la magnitud de las lesiones producidas por la atención insegura en los países en desarrollo, y que éstas pueden ser superiores a las de los países desarrollados debido a limitaciones de infraestructura, tecnología y recursos humano. (3)

La oficina de estadística del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale. (2021) . En su base de datos la estancia hospitalaria en cirugía General I, Cirugía General II, Cirugía Especializada y Traumatología por complicaciones quirúrgicas es de un 30% en el año 2019, de las cuales las complicaciones más habituales están representadas por la identificación errónea de la persona con un 5 % la zona

incorrecta de cirugía con un 10% , y el aumento de porcentajes sobre infecciones en la herida operatoria con un 15 % los datos presentados nos enmarca el grave problema sanitario en el quirófano .

Cabe resaltar una noticia importante para tomar conciencia que es grave el problema presentado. **LA REPUBLICA. (2021)** . “Una mujer de 62 años de edad denunció una presunta negligencia médica en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de EsSalud en la ciudad de Huancayo, región Junín, a donde acudió para realizarse una intervención en los ojos y le terminaron operando la nariz. La mujer presentaba una afección a los ojos, por lo que necesitaba practicarse un procedimiento a la vista y fue así como le programaron un ingreso a la sala de operaciones. No obstante, cuando terminó la intervención, los médicos se dieron cuenta que se equivocaron”. (4) Así como el caso presentado se dan a diario en los quirófanos.

En la actualidad a pesar de la relevancia que tiene el cumplimiento de la lista de cirugía segura se observa que no se aplica según la normatividad. En muchos lugares no se da la debida importancia, realizando de manera rutinaria los puntos que comprende o cayendo en su omisión, viéndolo como un tema no necesario ya sea por falta de tiempo o desconocimiento, siendo de mayor incidencia en hospitales que se encuentran alejados de la capital y en aquellos donde las prácticas de seguridad son mínimas o inadecuada debido al aumento de la tasa de patologías que requieren resolución quirúrgica, ha llevado lamentablemente a que la atención se enfoque en cantidad y no calidad, y se predispone a que se produzcan complicaciones que perjudican y ponen en riesgo la vida del paciente. (5)

Debido a la alta demanda de pacientes y procedimiento a realizar en un mismo día el equipo quirúrgico ha perdido una cualidad fundamental como ser humano, la comunicación, tanto con el paciente como entre ellos, y esto ha permitido que se presenten errores, que pueden ser evitados simplemente aplicando los momentos claves de la cirugía segura. (5)

Considerando estos aspectos importantes el presente proyecto tiene como objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar la relación que existe entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
2. Describir la relación que existe entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
3. Describir la relación que existe entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
4. Describir la relación que existe entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

1.4. Limitantes

1.4.1. Teórico

La investigación presentó limitantes a nivel teórico debido a la insuficiencia de antecedentes de investigación a nivel regional y escasos cuestionarios validados

referente al cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en los hospitales; sin embargo, se han citado los estudios más relacionados con las variables.

1.4.2. Espacial

La coyuntura actual de la pandemia dificultó el acceso al recojo de la información, el encuentro de las integrantes del grupo para realizar la aplicación de los instrumentos.

1.4.3. Temporal

La investigación se desarrolló en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo ubicado en la región Junín, motivo por el cual llevó un tiempo prolongado para su ejecución y recojo de la información.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

ARROYO S. (2021). En su trabajo titulado “Factores que influyen en el incumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, de la Clínica Caja Cordes la Paz, durante cuarto trimestre de 2021”. **Objetivo:** Identificar los factores que influyen en el incumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, en el personal del área quirúrgica de la clínica Caja de Salud Cordes La Paz, de septiembre a noviembre de 2021. **Metodología:** El estudio fue de carácter observacional, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, se trabajó con el universo del personal de quirófano, siendo un total de 10 enfermeras entre instrumentadoras y circulantes. **Resultados:** Los factores más relevantes que influyen en el incumplimiento de la lista de cirugía segura es el factor administrativo, el 80% indica que no se realizan cursos de capacitación sobre la lista de verificación de cirugía segura. otro factor es el humano, se observa que solo el 50 % de las enfermeras aplican la lista de verificación de cirugía segura en cada cirugía, el 30% lo aplica en algunas cirugías y el 20 % no lo aplica en ninguna cirugía. **Conclusión:** Los factores administrativo y humano, son las causas más influyentes que intervienen en el incumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, en la clínica de salud Caja Cordes dentro del servicio de quirófano, haciéndose necesario fortalecer las debilidades encontradas e intervenir oportunamente en beneficio del paciente, brindando calidad de atención a través de la cirugía segura. (6)

NAPA, W. Y MITE, D. (2021). Realizaron un estudio titulado “Cumplimiento de la lista de verificación de la Cirugía Segura en un Hospital Pediátrico de la Ciudad de Guayaquil, año 2019”. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura en un hospital pediátrico de la ciudad de Guayaquil. **Metodología:** Estudio descriptivo, cuantitativo, prospectivo y de corte transversal.

Población conformada por cirujanos, anestesiólogos, residentes de cirugía enfermeras instrumentistas y circulantes, Instrumentos Guía de observación directa y cuestionario de preguntas (encuesta). **Resultados:** Características demográficas, edad 31 a 40 años (40%), sexo mujer (60%), función anestesiólogo (30%), experiencia de 1 a 5 años (30%), conocimiento: sobre si conoce la lista de verificación segura, (90%) si recibe capacitación y el 65% recibe una vez por mes, el 90% confirma la identidad del paciente, el 85% marca el sitio quirúrgico, el 95% comprueba los aparatos de anestesia y el 100% coloca el Pulsioxímetro al paciente. **Conclusión:** El equipo quirúrgico cumple con determinados parámetros que la OMS ha establecido en la lista verificación segura y en un mínimo porcentajes son omitidos ciertos ítems por el equipo quirúrgico. (7)

GATICA C. (2021). En su trabajo de investigación “Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el hospital general acapulco”. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el Hospital General. **Metodología:** Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional. Con una muestra de 18 personal de enfermería que labora en el servicio de quirófano, usando como instrumento la guía de observación y aplicación de un cuestionario. **Resultados:** El cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el hospital general por el profesional de enfermería fue de 5.6% de forma excelente y el 33.3% no cumple. El nivel de conocimiento del personal de enfermería se encontró que solo el 16.7% presenta conocimiento alto y el 5.6% conocimiento bajo. Según las tres fases de la lista de verificación de cirugía segura: en la entrada se cumplió de forma mínimo con un 27.8% y no cumplió con 27.8%; en la pausa se cumplió de forma mínimo con 66.7% y en la salida se cumple significativamente con un 38.9%. **Conclusión:** La mayoría del personal de enfermería en el servicio de quirófano del Hospital General Acapulco no realiza el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura y La relación entre el conocimiento y cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el

personal de enfermería en Hospital General de Acapulco no tuvo significancia estadísticamente. (8)

GÓMEZ C. (2018). Realizo una investigación titulada “Percepción de la enfermería sobre la relevancia de los ítems de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía y las barreras para su implantación” **Objetivo:** Describir las percepciones de la enfermera de quirófano de los Hospitales del Grupo Quirón-Salud de la Comunidad de Madrid en cuanto a aspectos de seguridad en el quirófano centrados en la Lista de la Organización Mundial de la Salud de verificación de la seguridad de la cirugía. **Metodología:** Estuvo enmarcada en un estudio observacional, transversal y multicéntrico, población de estudio: Personal de enfermería del bloque quirúrgico de los Hospitales del Grupo Quirón-Salud de la Comunidad de Madrid. Tamaño Muestral: Se estableció un tamaño muestral de N=160, Se hizo un análisis descriptivo y análisis de asociaciones entre la puntuación de la 1 relevancia de los ítems, determinadas características de las enfermeras, y el tipo de profesional. **Resultados:** Las barreras para la aplicación de la Lista de la Organización Mundial de la Salud de verificación de la seguridad de la cirugía fueron La falta de tiempo fue considerada como una barrera por más del 25% de las enfermeras para 20 de los 52 ítems, mientras que la falta de protocolo lo fue para 13 ítems. Otras barreras mencionadas espontáneamente fueron: “falta de comunicación”, “falta de interés”, “falta de material”, “miedo”, “falta de formación”, “falta de implicación”, “falta de conocimiento”, “falta de recursos”, o “falta de personal” **Conclusiones:** Las enfermeras otorgan una alta relevancia a los ítems de la Lista de la Organización Mundial de la Salud de verificación de la seguridad de la cirugía en cuanto a su aportación a la seguridad de los pacientes; Las tres barreras más destacadas para aplicar la Lista de la Organización Mundial de la Salud de verificación de la seguridad de la cirugía son “falta de tiempo”, “falta de protocolo”, y “falta de comunicación”; Las enfermeras que trabajan en una sola especialidad quirúrgica otorgan más relevancia a los ítems que las que trabajan en más de una especialidad; Las enfermeras de más edad, con más experiencia, y con contrato

fijo están más interesadas en la seguridad del quirófano que las enfermeras más jóvenes, con menos experiencia, o con un contrato no fijo. (9)

TROYA, D. Y YAGUAL, G. (2021). En su estudio titulado “Cumplimiento de la lista de verificación de la Cirugía Segura en el Hospital General Guasmo Sur, año 2019”. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de la Cirugía Segura en el Hospital General Guasmo Sur con la **Metodología:** Tipo descriptivo, prospectivo, observacional. Población: 30 cirujanos, 30 anesthesiólogos, 15 circulantes y 15 instrumentistas. Instrumentos: guía de observación directa y encuesta. **Resultados:** El 65% tiene de 20 a 30 años de edad y de sexo mujeres (75%), cirujanos y anesthesiólogos el (33%), experiencia de 2 a 5 años (56%), capacitación (100%), más de 3 veces (58%), aplica la lista de verificación (94%) sin ningún tipo de impedimento (96%). El 96% verifica reacción adversa (96%); referente a la fase salida, el 92% recuento de pinzas, gasas, agujas y otros materiales y 88% revisa los principales aspectos de recuperación y tratamiento. **Conclusión:** El equipo quirúrgico cumple en las fases de entrada y pausa con todos los parámetros de la lista de verificación y en un mínimo porcentaje de ciertos ítems en la fase de salida suelen ser omitidos; lo cual hace que el circulante no completa el registro de la lista de verificación de cirugía segura en su totalidad. (10)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

AQUINO M., CONDORI F. Y MANRIQUE S.(2021). Realizaron un estudio titulado "Factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del Hospital Regional de la Merced, Chanchamayo 2021" **Objetivo:** Identificar los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del Hospital Regional de La Merced, Chanchamayo 2021. **Metodología:** Investigación observacional, descriptiva, transversal, de diseño descriptivo correlacional simple, la población estuvo constituida por 20 profesionales en enfermería que laboran en el servicio de sala de operaciones del Hospital Regional de la Merced, Chanchamayo 2021, para la Factores, se utilizó la técnica del cuestionario “Factores

de la lista de chequeo de cirugía segura” y para el Nivel de Cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, se utilizó la técnica Observacional en la cual se aplicó “La Lista de cotejo de cumplimiento de los parámetros de lista de chequeo de cirugía segura”. **Resultados:** El 25% del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Regional de La Merced, Chanchamayo 2021, tiene un alto nivel de cumplimiento de aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura, el 55% tiene un nivel mediano y el 20% tiene un nivel bajo. **Conclusión:** Los factores humano y administrativo determinan significativamente el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del Hospital Regional La Merced, Chanchamayo 2021. (11)

CONDOR, R. Y VALLEJOS, A. (2017). En su investigación “Factores que influyen en el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017 “. **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en el nivel de cumplimiento de la calidad de registro de lista de chequeo de cirugía segura en el centro quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. **Metodología:** Descriptivo y analítico. Con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 20 enfermeras del centro quirúrgico del Hospital de San Juan de Lurigancho. Se elaboraron dos instrumentos, para los factores y para el nivel de cumplimiento siendo considerada la escala de Likert y escala dicotómica respectivamente. **Resultados:** fueron que los factores que influyen en el nivel de cumplimiento de la calidad de registro de lista de chequeo de cirugía segura en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Lurigancho fueron el factor administrativo y tecnológico rechazándose la hipótesis propuesta llegando a **Conclusión:** El factor administrativo y el factor tecnológico influyen significativamente en el nivel de cumplimiento de registro de lista de chequeo de cirugía segura. (12)

MEZA D. (2018). En su tesis titulada “Factores contributivos que influyen en la aplicación del listado de cirugía segura en el centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2017”. **Objetivo:** Determinar los factores contributivos que influyen

en la aplicación del listado de cirugía segura en el centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, 2017. **Metodología:** El tipo de investigación fue pura y de nivel explicativo con diseño correlacional causal. La muestra estuvo compuesta por 90 profesionales que conforman el equipo quirúrgico de sala de operaciones del Hospital Cayetano Heredia. La técnica que se utilizó fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron cuestionarios. Para determinar la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach. **Resultado:** Un coeficiente de confiabilidad de 0.885 para el cuestionario de valoración de factores contributivos que afectan la seguridad del paciente y 0,870 para el cuestionario de valoración de la aplicación del listado de cirugía segura. **Conclusión:** Existen factores contributivos que influyen en la aplicación del listado de cirugía segura en el centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, 2017. (13)

FUESTES L. (2018). Realizo su trabajo de investigación “Conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su relación con la aplicación del equipo quirúrgico del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su aplicación del equipo quirúrgico de sala de operaciones 5 del Hospital Arzobispo Loayza, 2018. **Metodología:** Hipotético deductivo con un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada que tiene un diseño no experimental, de corte transversal con un nivel de investigación descriptivo correlacional. Para tal efecto, se trabajó con una población de 42 profesionales que forman parte del equipo quirúrgico. Los instrumentos de investigación empleados son un cuestionario para medir el conocimiento sobre la Lista de Verificación de Cirugía Segura, y una guía de observación para obtener información sobre la aplicación de la Lista de verificación, generando así una base de datos en el software SPSS, para su respectivo análisis estadístico de datos. **Conclusión:** Existe correlación significativa entre el conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su aplicación del equipo quirúrgico de la sala de operaciones, dado que tiene un p valor de 0,000 el cual es menor que el nivel de

significancia de 0,05, alcanzando un grado de correlación Rho de Spearman moderada de 0,418 lo que permiten afirmar que existe relación moderada entre el conocimiento sobre la Lista de Verificación de Cirugía Segura y su aplicación por parte del equipo quirúrgico de la sala de operaciones 5 del hospital Arzobispo Loayza, año 2018. (14)

CORREA A. (2019). En su trabajo de investigación titulada “Conocimientos, actitudes y aplicación práctica de la lista de verificación de cirugía segura en los médicos de los servicios de Cirugía General y Gineco-Obstetricia en un hospital general de Lima, Perú 2018”. **Objetivo:** Determinar el conocimiento, actitud y aplicación práctica de la Lista de Verificación de Cirugía Segura en los médicos de los servicios de Cirugía General y Gineco-obstetricia en un Hospital General de Lima, en el 2018. **Metodología:** Estudio descriptivo y transversal en el Hospital María Auxiliadora. Se aplicó un cuestionario de 17 preguntas que exploran los aspectos esenciales de la Lista de Verificación de la Cirugía Segura, que ha sido elaborado por la Organización Mundial de la Salud. El cuestionario fue constituido por un juicio de expertos y una prueba piloto; y posteriormente se aplicó a cirujanos generales y gineco-obstetras. El proceso de medición motivo de esta tesis tuvo tres etapas: el conocimiento, la actitud y la aplicación práctica en los médicos encuestados. **Resultados:** que de los participaron 12 cirujanos generales y 22 gineco-obstetras. El porcentaje de conocimiento fue mayor en gineco - obstetras que en cirujanos generales (el nivel alto de ambos grupos fue de 68,18% y 50%, correspondientemente). La actitud fue positiva y favorable en el 100% de los profesionales. La aplicación práctica correcta también fue mayor en gineco-obstetras que en cirujanos generales (68,18% y 41,67%). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento alto sobre la Lista de Verificación de Cirugía Segura fue identificado en el 50% de los cirujanos generales y 68,18% de los gineco-obstetras. El mismo porcentaje se encontró en las ginecoobstetras en la aplicación práctica correcta de la Lista de Verificación de Cirugía Segura, mientras que en cirujanos generales

disminuyó al 41,67%. El 100% de cirujanos generales y de gineco-obstetras presentó una actitud favorable sobre la Lista de Verificación de Cirugía Segura. (15)

2.1.3. Antecedentes Locales

GÓMEZ, N. Y HUISA, J. (2019). Realizaron una investigación titulada “Factores que influyen en el cumplimiento del registro de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía en el Centro Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo 2019”.

Objetivo: Determinar los factores que influyen en el cumplimiento del registro de lista de verificación de la seguridad de la cirugía en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo, 2019.

Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, correlacional, de diseño no experimental y corte transversal. El universo de estudio fue de 21 profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico. Para lo cual se elaboraron dos instrumentos, el cuestionario de valoración de los factores que influyen en cumplimiento del registro de la lista de verificación y hoja de registro de valoración del cumplimiento del registro. Asimismo, se efectuó el análisis estadístico. **Conclusión:** Los factores que influyen significativamente en el cumplimiento del registro de lista de verificación de la seguridad de la cirugía en el Centro Quirúrgico fueron el factor administrativo y tecnológico, mas no el humano ni el físico, aceptándose la hipótesis formulada. (16)

CORONEL, Y. Y ORÉ, M. (2017). Realizo su estudio sobre el “Nivel de conocimientos y cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del profesional de enfermería en centro quirúrgico del hospital regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo – 2017” **Metodología:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo - 2017 su metodología del estudio fue descriptivo correlacional prospectivo de corte transversal para una población muestral 30 profesionales de enfermería, **Resultados:** Fueron analizados por la estadística descriptiva, de Encuestados simples y acumuladas, medidas de

tendencia central y de dispersión y estadística inferencial de Sperman para determinar la relación de las variables. Encontrando como resultados que el 56% de las profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimiento medio, el 56% de los profesionales cumple algunas veces la Lista de chequeo de cirugía segura, por lo que el 50% de los profesionales de enfermería presenta una relación entre el nivel de conocimiento medio, con el cumplimiento de algunas veces la lista de chequeo de cirugía segura del profesional de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, **Conclusión:** existe una relación significativamente nivel de conocimiento y el cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura. (17)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría de Dorotea Orem

Dorotea Orem en su teoría basada en el sistema de enfermería, señala que la enfermera evalúa y clasifica la dependencia del paciente en relación a los cuidados de enfermería.

Ella clasifica en tres sistemas, 1) compensador total, 2) compensador parcial, 3) de educación y apoyo al paciente. En el sistema totalmente compensador la enfermera asume el cuidado del paciente en su totalidad, en esta etapa el paciente no logra realizar ninguna acción a su favor, se presenta en pacientes críticos que proceden de emergencia o de UCI. En el sistema parcialmente compensador la enfermera proporciona cuidados de acuerdo a la limitación que presenta el paciente y en la etapa de educación y apoyo la enfermera realiza orientación e información para que el paciente participe en su recuperación. En sala de operaciones estos tres sistemas están presentes de acuerdo a la condición del paciente, que puede ingresar en una situación de dependencia total o parcial. En la primera el equipo quirúrgico asume la totalidad de los cuidados desde la verificación de la identidad hasta, la verificación de la respuesta a los medicamentos, y los procedimientos propios de la cirugía. En esta etapa el paciente no aporta en el cuidado de su seguridad. En la condición de dependencia parcial en sala de operaciones el paciente puede manifestar sus

dudas, preocupaciones o confirmar datos. En la etapa de educación y apoyo el paciente participa en el proceso de su seguridad aportando con mayor información y colaborando con las indicaciones del equipo quirúrgico. Este proceso es importante para la enfermera coordinadora de la lista de cirugía segura, ya que no solo recibirá información del equipo quirúrgico sino del propio paciente, para la toma de decisiones que eviten eventos adversos. (11)

2.2.2. Teoría de Patricia Benner

Según **CABRERA F., FRÍAS D. Y YONDA W. (2019)**. Estableció los niveles de adquisición de destrezas en la práctica de la Enfermería. El profesional de enfermería que se desempeña en el área de cirugía, se enfrenta cada vez a situaciones de aprendizaje producto de la constancia o transformación, desarrollando así habilidades y destrezas que se llevan a cabo a través de la práctica clínica. Para lograr una seguridad en el paciente de manera óptima, es indispensable que el personal de enfermería se oriente por una labor en equipo, promoviendo la buena comunicación, la coordinación, el liderazgo, la calidad en el apoyo a sus compañeros, y el compartimiento de estrategias para potencializar la labor de cada uno, por medio de la adquisición de competencias y habilidades, las cuales deben ser puestas en práctica en los procesos de tratamiento, rehabilitación y recuperación de cada individuo que presenta alteraciones de salud, para quien el profesional de enfermería es un “individuo que posee grandes capacidades para pensar y habilidad para realizar actividades, pero que en ocasiones se deja de lado su parte espiritual, la ética y la moral, que forman parte fundamental de la competencia “el saber ser”, a partir de allí se ejecutan las decisiones, dado que la ética solidaria genera puntos de inicio para retomar el valor de las elecciones profesionales. La teoría de Patricia Benner está fundamentada en la adquisición de conocimientos y aprendizajes por parte del enfermero a fin de adoptar una cultura de adherencia a ciertos procesos que garanticen la seguridad en la atención. (18)

2.2.3. Teoría de Cirugía Segura

La seguridad del paciente es considerada un problema de salud pública, por ello, el 27 de octubre del 2004 se establece la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, que pretende alinear a todos los actores en la generación de una atención de salud bajo la doctrina de seguridad. En la 55 Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud se aprobó la Resolución 55.18 que define el Reto Mundial “La cirugía segura salva vidas”, de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. En el marco de estos esfuerzos desplegados por la Organización Mundial de la Salud por reducir el número de defunciones y errores adversos de origen quirúrgico, el Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud de las Personas (Dirección de Calidad), en un trabajo conjunto con el Colegio Médico del Perú, propone la Lista de verificación de la seguridad de la cirugía, pretendiendo abordar cuestiones de seguridad, tales como: prácticas anestésicas, infecciones quirúrgicas evitables y escasa comunicación entre los miembros de los equipos quirúrgicos. En ese sentido, la alta Dirección debe fortalecer en los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo del nivel nacional la mejora de la calidad; priorizar la gestión de riesgos; y vigilar la seguridad de las prestaciones, a través de herramientas como la Lista de verificación de la seguridad de la cirugía, cuya implementación disminuiría la ocurrencia de eventos adversos. El Ministerio de Salud pone a disposición de todos los equipos de gestión y prestadores de las organizaciones de salud, la “Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía”, pretendiendo reforzar las prácticas de seguridad establecidas y fomentar la comunicación y el trabajo en equipo entre las disciplinas clínicas para mejorar la seguridad de sus operaciones y reducir el número de complicaciones y de defunciones quirúrgicas innecesarias ya que su uso permanente se asocia a una reducción significativa de las tasas de complicaciones y muertes en diversos hospitales y entornos y a un mejor cumplimiento de las normas de atención básicas. Para responder el Segundo Reto Mundial por la Seguridad del Paciente “La Cirugía

Segura Salva Vidas”, nuestro país mediante la Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA aprueba la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía, para ser implementada en todos los establecimientos de salud. (19)

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Factores:

Según **PERALES, C. Y GISELLE, S. (2017)**. Los Factores son las condiciones que predisponen una acción insegura que influya en la calidad de registro. Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres. (20)

2.3.1.1. Humano:

El factor humano está conformado por el enfermero de turno encargado de: Aplicar el instrumento de lista de chequeo en salas de cirugía, diligenciamiento completo de la historia clínica, conocimiento y adherencia a protocolos institucionales, educación al paciente y su familia para indagar sobre su patología y plan de tratamiento que involucre la descripción del procedimiento quirúrgico en términos sencillos, aplicación de 33 magazine para todos los procedimientos quirúrgicos y confirmación de chequeo cruzado del paciente. Dentro del factor humano se identifica a: (20)

✓ Individuo:

Cómo el equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.) contribuye a la generación del error. Ejemplo: ausencia o deficiencia de habilidades y competencias, estado de salud (estrés, enfermedad), no adherencia y aplicación de los procedimientos y protocolos, no cumple con sus funciones, como diligenciamiento adecuado de historia clínica. (20)

✓ Equipo:

Cómo las conductas de equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos, etc.) contribuyen al error. Ejemplo comunicación ausente o deficiente

entre el equipo de trabajo (por ejemplo, en entrega de turno), falta de supervisión, disponibilidad de soporte (esto se refiere a interconsulta, entre otros). (20)

2.3.1.2. Administrativo:

Este factor administrativo se caracteriza por que sus labores son base de funcionamiento de la institución de salud, en ellos recae el manejo institucional, la visión global de la organización, su dedicación es exclusiva y directa, dentro de este grupo están los que desarrollan labores estratégicas de dirección y planeación, y los que realizan labores operativas, este tipo también se conoce con el nombre de personal de soporte, por ser el equipo de trabajo que da el soporte a todo el funcionamiento de la organización de salud. (20)

✓ **Organización:**

Brinda capacitación sobre aplicación de lista de chequeo, diseño de programa de identificación. (20)

✓ **Gerencia:**

Cómo las decisiones de la gerencia contribuyen al error. Ejemplo: políticas, recursos, carga de trabajo. (20)

2.3.1.3. Físico:

El factor físico se refiere al ambiente de trabajo saludable es un punto muy importante dentro de las organizaciones y necesita de su investigación ya que afecta a la salud de los propios profesionales y de los pacientes. (20)

✓ **Ambiente:**

Cómo el ambiente físico contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura. (20)

2.3.1.4. Tecnológico:

Son los derivados de los avances científicos y son estimulados por las consecuencias económicas favorables del empleo de la tecnología como instrumento en el hospital. (20)

- ✓ **Tarea:** La documentación ausente, poco clara, no socializada contribuye al error.
- ✓ **Tecnología:** La tecnología, deteriorada, sin mantenimiento. Ejemplo: tecnología con fallas. (20)

2.3.2. Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura:

Se define como el cumplimiento de la función de un miembro basada en normas estipuladas que a través de políticas normativas manifiesta el cumplimiento del deber de la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.

Es fundamental que para la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura tenga éxito, lo dirija una sola persona, que por lo general el responsable de llenar las casillas será el enfermero circulante; pero también podría ser cualquier profesional que participe de la operación, la lista de verificación de cirugía segura se divide en tres fases que corresponden a un periodo de tiempo concreto del procedimiento quirúrgico; en cada una de estas fases, antes de continuar con el procedimiento, el encargado de llenar la lista de chequeo confirmará que el equipo ha cumplido con sus actividades y así garantizar que no se omita ninguna medida de seguridad con las prisas por pasar a la fase siguiente de la operación. Hasta que los miembros del equipo quirúrgico se familiaricen con todos los pasos a seguir, es probable que el coordinador de la lista tenga que guiarlos a través del proceso de verificación. (20)

La lista de verificación es una herramienta sencilla y práctica que puede ser utilizada por cualquier equipo quirúrgico del mundo para garantizar de forma eficiente y rápida la observancia de medidas preoperatorias, intraoperatorias y posos

operatorios que aportan al paciente beneficios demostrados. Si bien está comprobado que el checklist es eficaz cada institución debería controlar que su aplicación se realice de manera eficaz. La Lista de verificación divide la operación en tres fases, cada una correspondiente a un periodo de tiempo concreto en el curso normal de una intervención: el periodo anterior a la inducción de la anestesia (Entrada), el periodo posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica (Pausa quirúrgica), y el periodo de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior, pero anterior a la salida del paciente del quirófano (Salida). Cada equipo debe buscar la manera de incorporar el uso de la Lista de verificación en su quehacer con la máxima eficiencia, causando los mínimos trastornos y procurando al mismo tiempo completar adecuadamente todos los pasos. Casi todos los pasos serán confirmados verbalmente por el personal que corresponda, con el fin de garantizar la realización de las acciones clave. (20)

La operación se fragmenta en tres fases para el chequeo, que corresponde un periodo de tiempo concreto del acto quirúrgico y cada fase, antes de reanudar el procedimiento se ha de permitir que el coordinador confirme que el equipo realizó correctamente las órdenes. (20)

- **Fases de la lista de chequeo de cirugía segura:**

- 2.3.2.1. Entrada Quirúrgica:**

Durante la “Entrada”, es decir, antes de la inducción de anestesia, el Coordinador de la lista confirmará. (19)

- ✓ **Identificación del paciente:**

Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante su estadía en el hospital Consentimiento informado: Es un proceso mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de ser intervenido quirúrgicamente en particular después de haber sido informado sobre todos los aspectos de éste que sean relevantes para que tome la decisión. (19)

✓ **El sitio operatorio:**

Confirmar si el cirujano que realiza la intervención ha marcado el sitio de la cirugía, graficando una flecha (normalmente con un rotulador permanente), sobre todo en el caso de que implique 30 lateralidad (distinguir derecha o izquierda), o múltiples estructuras o niveles.

✓ **Seguridad Anestésica:**

Preguntar al anestesiólogo sobre la verificación de los controles de seguridad de la anestesia, que comprende la inspección formal de los equipos anestésicos, instrumental y medicación previa en cada caso:

- Examen del equipo para vía aérea
- Respiración
- Aspiración
- Drogas y dispositivos
- Medicación de emergencias y equipamiento, confirmando su disponibilidad y funcionamiento.

✓ **Pulsioximetría:**

Confirmar antes de la inducción anestésica que el paciente tiene colocado el pulsioxímetro y que funciona correctamente. La lectura del pulsioxímetro debe estar a la vista del equipo de quirófano.

✓ **Alergias conocidas:**

Consultar al anestesiólogo si el paciente tiene alergias conocidas, esto ha de hacerse incluso si se conoce la respuesta, a fin de confirmar que el anestesiólogo está enterado de cualquier alergia que ponga en riesgo al paciente.

✓ **Vía aérea difícil:**

Confirmar verbalmente con el anestesiólogo que ha valorado objetivamente si el paciente presenta dificultad en la vía aérea.

✓ **Riesgo de sangrado del paciente:**

Si es > 500 ml en adultos o > 7 ml/kg en niños, es recomendable tener por lo menos dos catéteres intravenosos gruesos o una vía central antes de la incisión quirúrgica, así como líquidos o sangre disponible. (19)

2.3.2.2. Pausa Quirúrgica:

En la “Pausa quirúrgica”, Es una pausa momentánea que se toma el equipo quirúrgico justo antes de realizar la incisión de la piel, a fin de confirmar que se han realizado los controles de seguridad esenciales. (20)

✓ **Equipo quirúrgico:**

Cada persona en el quirófano se identifica así mismo por el nombre y verbaliza su papel durante la intervención. (19)

✓ **Identidad sitio quirúrgico:**

Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante su estadía en el hospital.

✓ **Asepsia quirúrgica:**

Confirmar que todos los miembros han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica, la respuesta debe darse en voz alta y personalmente.

✓ **Profilaxis antibiótica:**

Debe de ser administrada en los últimos 60 minutos para reducir el riesgo de infección quirúrgica, se pregunta en voz alta, si no ha sido administrada, debería ser administrada antes de la incisión, si no se considera apropiado iniciar profilaxis antibiótica puede marcarse la casilla de “No procede”.

✓ **Eventos críticos:**

Se pregunta en voz alta las preocupaciones específicas de cada miembro del equipo, cada uno de ellos repasa sobre eventos críticos en su respectiva función.

✓ **Visualización de imágenes:**

La disponibilidad de las imágenes en la sala de operaciones es responsabilidad del cirujano. Si la imagen no es necesaria, se marca la casilla de “No procede”. (19)

2.3.2.3. Salida Quirúrgica:

Antes que el Paciente salga del Quirófano (Registro de Salida), el cirujano, el anestesista y la enfermera circulante repasarán cada uno en voz alta, los incidentes críticos de la intervención y el plan para un postoperatorio seguro, antes de terminar la intervención y retirar los paños estériles. (20)

✓ **Procedimiento:**

Confirme la operación realizada y que quede registrada. (19)

✓ **Instrumental y gasas:**

Verifique que la cuenta de los instrumentos, gasas/compresas y agujas estén completas. Si los números no coinciden, el equipo debería ser alertado y tomar los pasos necesarios para investigar esto.

✓ **Muestras:**

Verificar que los especímenes quirúrgicos estén etiquetados correctamente.

✓ **Equipos:**

Verificar si hay problemas que resolver con el instrumental o equipos.

✓ **Eventos críticos:**

Todo el equipo que intervienen en la cirugía revisa los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente. (19)

2.4. Definición de términos básicos

- **Atención Quirúrgica:** “Conjunto de actividades asistenciales y no asistenciales centradas en el paciente con una indicación quirúrgica, destinadas a la resolución integral del procedimiento indicado”. (15)
- **Centro Quirúrgico: ALCANTARA I. (2014)** Es el conjunto de ambientes, cuya función gira alrededor de las salas de operaciones y que proporciona al equipo quirúrgico las facilidades necesarias para efectuar procedimientos. (21)
- **Complicación:** Resultado clínico desfavorable de probable aparición inherente a las condiciones propias del paciente y/o curso natural de su enfermedad. (19)
- **Evento adverso: SOTO M. (2011)** Es toda situación en que ocurra un daño resultado de la atención de salud, pero no relacionado a la enfermedad del paciente. (22)
- **Factor:** Un factor causante es algo que provoca directamente el evento adverso. La eliminación de estos factores conllevará bien la desaparición del evento adverso o la reducción de posibilidades de ocurrencia en el futuro. (6)
- **Lista de chequeo: OLIVA P. (2019)** Es una herramienta metodológica que consta de una serie de ítems que evalúan detalladamente una serie de elementos teóricos o prácticos sobre temáticas sanitarias. (23).
- **Riesgo: ECHEMENDÌA B. (2011)** La palabra riesgo es tan antigua como la propia existencia humana. Podemos decir que con ella se describe, desde el sentido común, la posibilidad de perder algo (o alguien) o de tener un resultado no deseado, negativo o peligroso (24)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

3.1.2. Hipótesis Específicas

1. Existe relación significativa entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
2. Existe relación significativa entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
3. Existe relación significativa entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
4. Existe relación significativa entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE	MÉTODO	TÉCNICA
Factores	Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado. (20)	Humano	<ul style="list-style-type: none"> • Individuo • Equipo 	1=Siempre 2=Frecuentemente 3= A veces 4= Nunca		
		Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Organización • Gerencia 			
		Físico	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente 			
		Tecnológico	<ul style="list-style-type: none"> • Tarea • Tecnología 			
Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura	Se refiere a la acción y efecto de cumplir con la herramienta metodológica que consta de una serie de ítems que evalúan detalladamente una serie de elementos teóricos o prácticos acciones que permite realizar la intervención quirúrgica alcanzando la seguridad del paciente al 100%. (22)	Entrada Quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> • Identidad • Consentimiento • Sitio Quirúrgico • Anestesia • Pulsioxímetro • Alergia • Vía Aérea • Hemorragia 	Si cumple= 1 No cumple = 0	Hipotético deductivo	Encuesta
		Pausa Quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo • Identidad • Sitio Quirúrgico • Asepsia • Profilaxis • Eventos Críticos • Imágenes 			
		Salida Quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento • Instrumental • Muestras • Equipos • Eventos Críticos 			

3.3. Definición de las variables

Factores:

Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado. (20)

Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura:

Se refiere a la acción y efecto de cumplir con la herramienta metodológica que consta de una serie de ítems que evalúan detalladamente una serie de elementos teóricos o prácticos acciones que permite realizar la intervención quirúrgica alcanzando la seguridad del paciente al 100%. (22)

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de la de Investigación

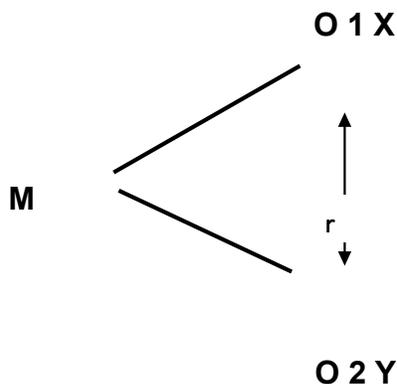
4.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, en el que se recolecta los datos. Según **HERNANDEZ R (2014)**, porque se buscó poder trazar hipótesis y demostrar. (25)

4.1.2. Diseño de Investigación

El estudio fue no experimental en razón a que se observaron a los fenómenos tal y como se dan, en su contexto natural para después analizarlo, transeccional porque los datos se recolectaron en un solo momento, en un tiempo único y correlacional ya que se describió las relaciones entre los Factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021, en un momento determinado. (25)

Diseño correlacional-transeccional- no experimental:



Donde:

M= Muestra

X= Factores

r= Correlación de variables

O1 y O2 = Puntuaciones de las variables.

Y= Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura.

4.2. Método de investigación

El presente trabajo de investigación utilizó el método hipotético – deductivo, que según Hernandez; parte de una verdad general para poder llegar al conocimiento de verdades particulares y también de la observación de la realidad y seguidamente crea una hipótesis para posteriormente explicarlo. (25)

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población de estudio fue finita, porque se conocía el tamaño conformado por 40 profesionales de enfermería que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

4.3.2. Muestra

El muestreo usado fue el probabilístico de tipo aleatorio simple, ya que se seleccionó a la muestra al azar de la lista de profesionales de enfermería que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Para la muestra se utilizó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Z =1.96	Constante según el nivel de confianza de 95%.
P =0.5	Proporción esperada.
q =0.5	Complemento de p.
N =40	Población.
e =0.05	Error de precisión.

$$n = \frac{40 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{0.05^2(39) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} = 36$$

4.3.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Instrumentistas del área quirúrgica.
- Enfermeras auxiliares del área quirúrgica (circulantes).
- Trabajar de enfermera en quirófano al menos dos días a la semana.
- Antigüedad de al menos 6 meses de experiencia en sala de operaciones.

Criterios de exclusión

- Personal del área quirúrgica que no quiera participar.
- Personal de enfermería que no pertenezca al área quirúrgica.
- Ocupar un cargo de enfermera de gestión.

4.4. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información

4.4.1. Técnica

Para el desarrollo de la investigación se aplicó como técnica de la investigación a una encuesta porque nos permitió tener mayor contacto con la muestra de nuestra investigación.

4.4.2. Instrumento

Se utilizó como instrumento respecto a cada variable.

- El primer instrumento usado fue un cuestionario.
- El segundo instrumento fue una guía de observación estructurada, denominada cumplimiento de los parámetros del listado de cirugía segura.

Instrumento N°01:

a.) Factores: Un cuestionario, el cual se aplicó a las enfermeras de sala de operaciones.

El instrumento está conformado por 15 preguntas de escala ordinal. Para la dimensión humano el puntaje que responda siempre será de 4 puntos de frecuente será de 3 puntos, a veces de 2 puntos, nunca 0 puntos para cada ítem el puntaje máximo será 24 y el mínimo de 0. Para la dimensión administrativo el puntaje que responda siempre será de 4 puntos de frecuente será de 3 puntos, a veces de 2 puntos, nunca 0 puntos para cada ítem el puntaje máximo será 20 y el mínimo de 0. Para la dimensión físico el puntaje que responda siempre será de 4 puntos de frecuente será de 3 puntos, a veces de 2 puntos, nunca 0 puntos para cada ítem el puntaje máximo será 8 y el mínimo de 0. Para la dimensión tecnológico el puntaje que responda siempre será de 4 puntos de frecuente será de 3 puntos, a

veces de 2 puntos, nunca 0 puntos para cada ítem el puntaje máximo será 8 y el mínimo de 0.

La validación: Para la validación del instrumento en primer lugar será revisado por enfermeras instrumentistas en SOP y luego el juicio de 3 expertos. Para la confiabilidad del instrumento de medición se realizará con la muestra piloto, aplicando el alfa de Cronbach. La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir. En la tabla se muestra la confiabilidad de alfa de Cronbach, el valor 0,731 se encuentra en el rango moderado. El instrumento es confiable. El coeficiente obtenido, denota una consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario de factores que influyen en el cumplimiento de la lista de chequeo, ya que el resultado del cálculo correspondiente está en el rango permitido, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación. (12)

Instrumento N°02:

b.) Nivel de cumplimiento de lista de chequeo de cirugía Segura:

CAISAHUANA J., CISNEROS D. Y PIZARRO K. (2018). Es una guía de observación estructurada, denominada cumplimiento de los parámetros del listado de cirugía segura, utilizando para medir las variables una escala dicotómica para determinar el nivel de cumplimiento. El instrumento fue elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2007 -2008 y modificado para Latinoamérica en el 2010 por el proyecto IBEAS (estudio de prevalencia de eventos adversos relacionados con la asistencia hospitalaria) luego de obtenido los resultados de la magnitud de problemas relacionados a la seguridad del paciente; recomendado para uso en los

centros quirúrgicos de los establecimientos de salud en el mundo. Así mismo fue modificado y aplicado por los doctores Juan Astudillo Campo verde y Karla Ximena Espinosa Muñoz en su estudio de investigación titulada “verificación de la aplicación del manual de cirugía segura de la organización mundial de la salud , realizado en el año 2014 en Ecuador, en el hospital Moreno Vázquez, Gualaceo, dicha guía de observación fue elaborada en base a las normas del manual de cirugía segura de la 15 Organización Mundial de la Salud, tomando en cuenta los diferentes pasos a seguir durante la intervención quirúrgica, por lo cual realizamos diecinueve preguntas que abarcaron todos los temas contenidos en el listado, el cual paso por juicio de expertos para su aplicación. Está distribuido en IV partes:

- La I parte correspondiente a los datos sociodemográficos de la población.
- La II parte correspondiente a la fase preoperatoria, cuenta con 07 ítems que pertenecen a la entrada quirúrgica antes de la inducción anestésica. La III parte correspondiente a la fase intraoperatoria, cuenta con 07 ítems que pertenecen a la pausa quirúrgica, antes de la incisión cutánea.
- La IV parte correspondiente a la fase postoperatoria, cuenta con 05 ítems, que corresponden a la salida quirúrgica, antes que el paciente salga de quirófano.

La evaluación de cada uno de estos ítems de las diferentes fases se realizó con respuestas dicotómicas con valores de 1 y 0 (cumple o no cumple). En la escala de medidas se consideró como el cumplimiento de la enfermera en aplicar la lista de cirugía segura. (26)

- 18 preguntas 94.74% Si cumple
- 01 pregunta 5.26% No cumple

4.5. Análisis y procesamiento de datos

El procedimiento de recolección de datos será el siguiente:

- En primer lugar, se solicitó la autorización al Director, jefatura del departamento de enfermería en centro quirúrgico del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale y a la Universidad Nacional del Callao para la aprobación de este proyecto.
- Luego se solicitó al usuario interno, firmar un consentimiento informado en caso de acceder a participar en el estudio.
- Antes de registrar la información en la ficha de recolección, se consideró los criterios de selección.
- Las fichas de recolección se enumeraron y revisaron para evaluar el control de calidad del llenado.
- Finalmente, estos fueron vaciados a base de datos del programa estadístico SPSS, para su posterior análisis

4.6. Análisis y procesamiento de datos estadísticos

El instrumento utilizado para el procesamiento de datos fué el SPSS 21 Statistical Package for Social Sciences (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales), debido que este programa permitió el análisis estadístico en función de la necesidad del usuario y tiene la capacidad para trabajar con grandes bases de datos.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

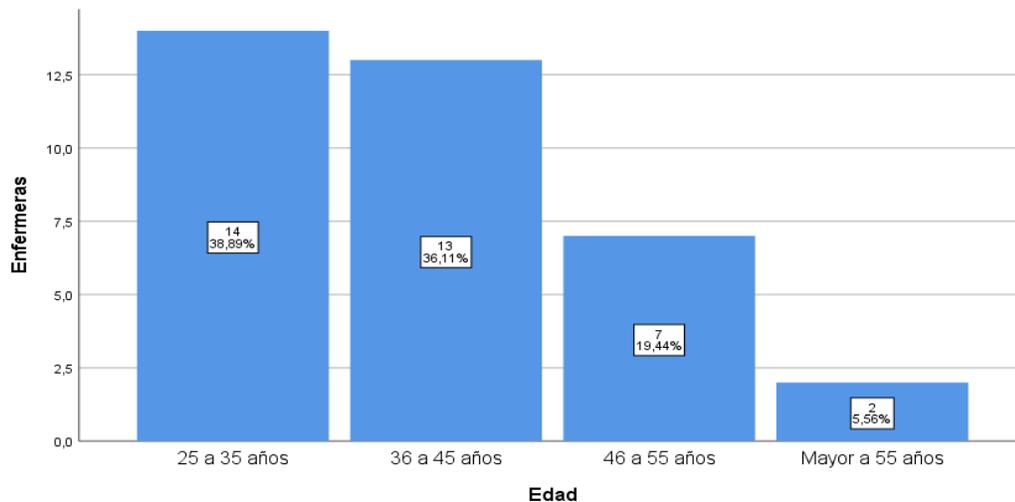
5.1.1. Características de la muestra

Tabla 5.1: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según edad: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	25 a 35 años	14	38,9
	36 a 45 años	13	36,1
	46 a 55 años	7	19,4
	Mayor a 55 años	2	5,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según edad: 2021



Fuente: Elaboración propia

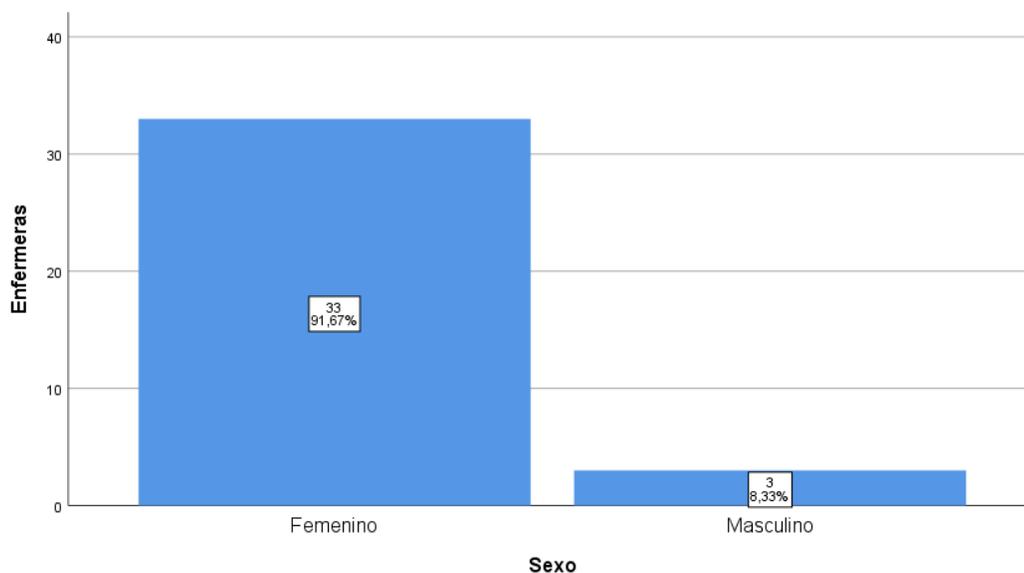
En el gráfico 5.1 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado con respecto a la edad el 38.9% (14) fueron de 25 a 35 años, 36.11 % (13) fueron de 36 a 45 años, 19.44% (7) fueron de 46 a 55 años y el 5.6% (2) fueron mayores a 55 años de edad.

Tabla 5.2 Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Sexo: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Femenino	33	91,7
	Masculino	3	8,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.2: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Sexo: 2021



Fuente: Elaboración propia

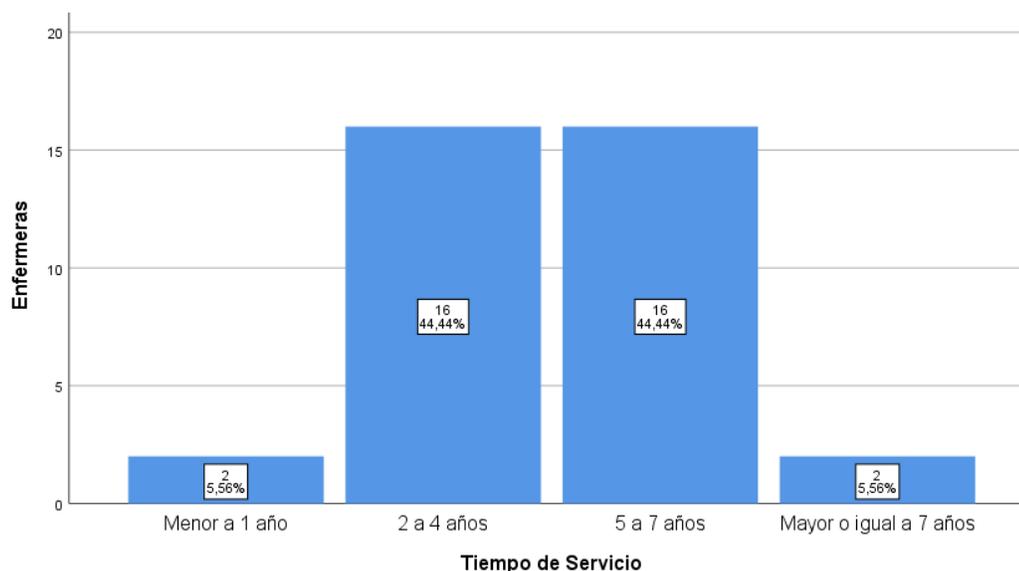
En el gráfico 5.2 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado con respecto al sexo el 91.1% (33) fueron femenino y el 8.3% (3) masculino.

Tabla 5.3: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Tiempo de Servicio: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Menor a 1 año	2	5,6
	2 a 4 años	16	44,4
	5 a 7 años	16	44,4
	Mayor o igual a 7 años	2	5,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.3: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según Tiempo de Servicio: 2021



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 5.3 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado con respecto al tiempo de servicio el 5.56% (2) menor de 1 año; 44.4% (16) fueron de 2 a 4 años; 44.4% (16) fueron de 5 a 7 años y el 5.6% (2) fueron de mayor o igual a 7 años.

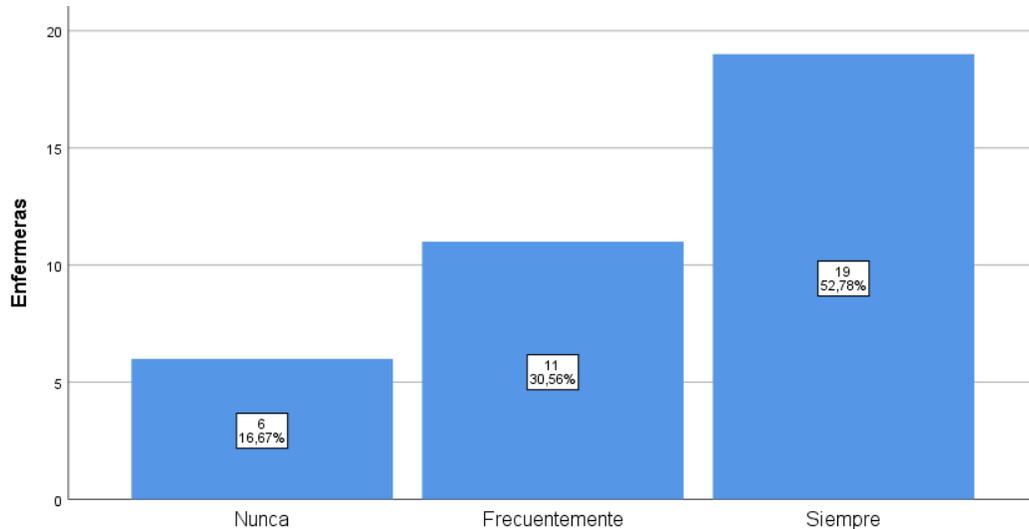
5.1.2. Variable Factores

Tabla 5.4: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Variable Factores: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	6	16,7
	Frecuentemente	11	30,6
	Siempre	19	52,8
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.4: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Variable Factores: 2021



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico 5.4 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado frente a la variable factores el 52.8% (19) respondieron siempre, el 30.6%(11) respondieron frecuentemente, y el 16.7%(6) respondieron nunca.

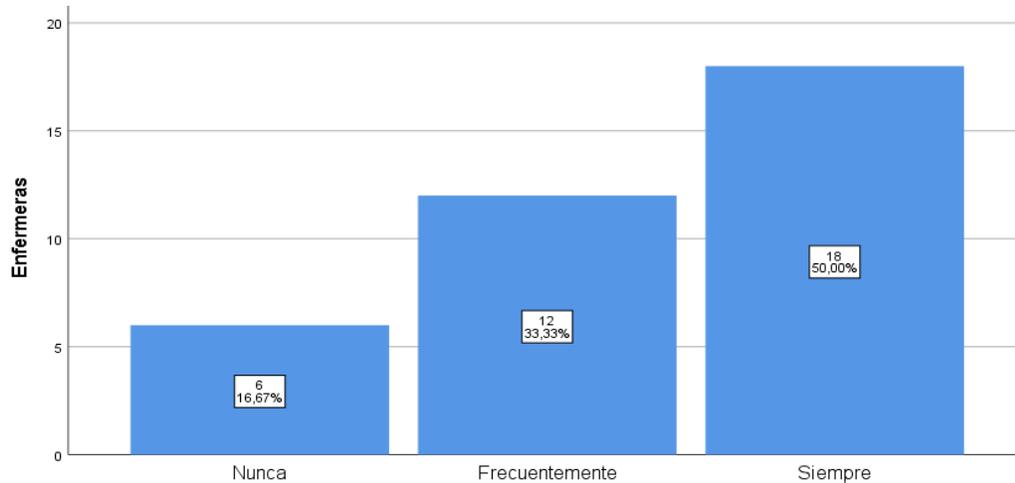
A. Dimensión Factor Humano

Tabla 5.5: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Humano: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	6	16,7
	Frecuentemente	12	33,3
	Siempre	18	50,0
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.5: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Humano: 2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.5. podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la dimensión factor humano el 50% (18) respondieron frecuentemente, el 33.3% (12) respondieron frecuentemente y el 16.7% (6) respondieron nunca.

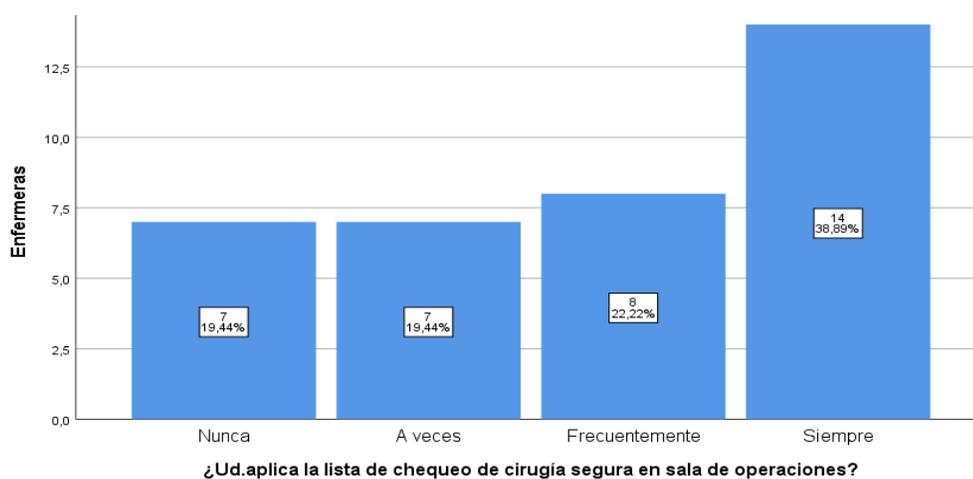
a. Indicadores

Tabla 5.6: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en sala de operaciones:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	7	19,4
	A veces	7	19,4
	Frecuentemente	8	22,2
	Siempre	14	38,9
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.6: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en sala de operaciones:2021



Fuente: Elaboración propia

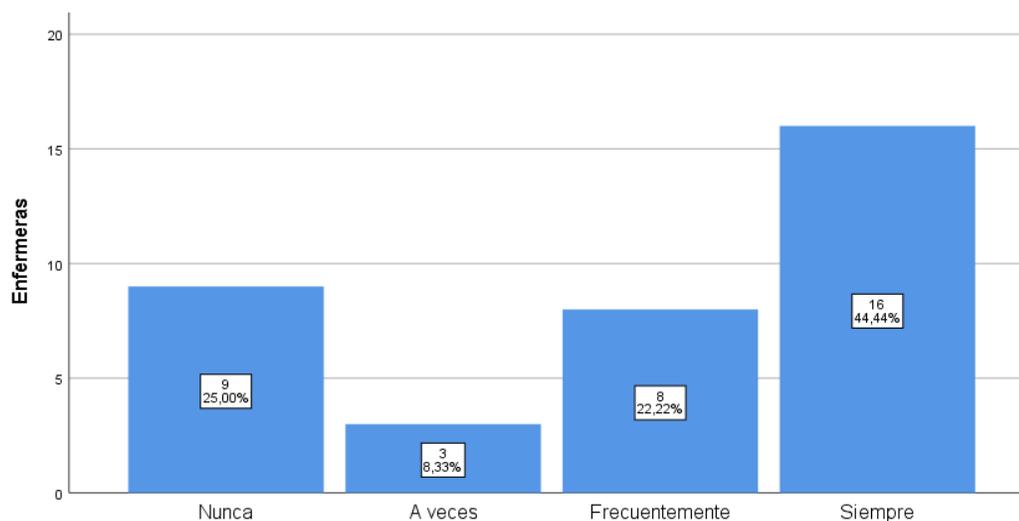
Al observar el gráfico N.º 5.6. podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al indicador Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura el 38.9% (14) respondieron siempre, el 22.2% (8) respondieron frecuentemente y el 19.4% (7) respondieron a veces y nunca.

Tabla 5.7: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Número de Historia Clínica de los pacientes registrados en la hoja de la lista de chequeo:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	9	25,0
	A veces	3	8,3
	Frecuentemente	8	22,2
	Siempre	16	44,4
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.7: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Número de Historia Clínica de los pacientes registrados en la hoja de la lista de chequeo:2021



¿El número de Historia Clínica de los pacientes se registra en la hoja de la lista de chequeo?

Fuente: Elaboración propia

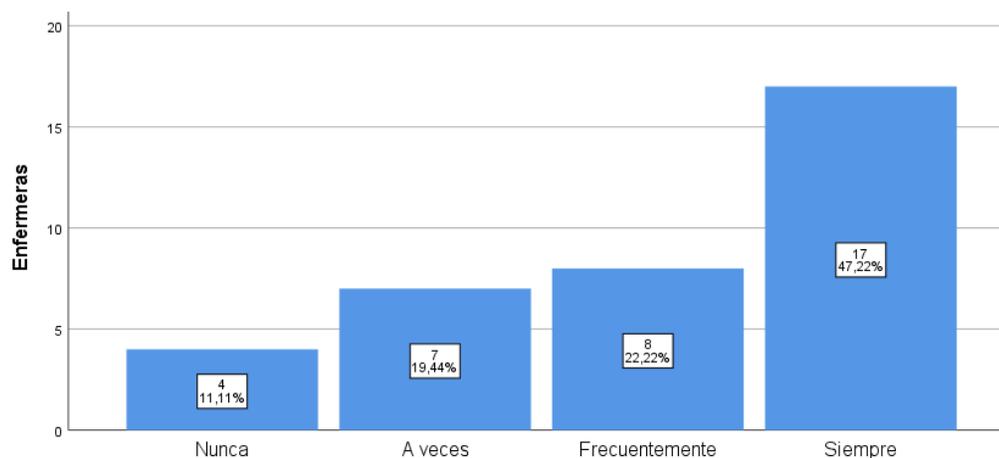
Al observar el gráfico N.º 5.7 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al indicador El número de Historia Clínica de los pacientes son registrados en la hoja de la lista de chequeo el 44.4% (16) respondieron siempre, el 25% (9) respondieron nunca, el 22.2% (8) respondieron frecuentemente y el 8.3% (3) respondieron a veces.

Tabla 5.8: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Conocimiento de los protocolos de la institución aplicables en sala de operaciones de la lista de chequeo de cirugía: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	4	11,1
	A veces	7	19,4
	Frecuentemente	8	22,2
	Siempre	17	47,2
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.8: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Conocimiento de los protocolos de la institución aplicables en sala de operaciones de la lista de chequeo de cirugía 2021



Fuente: Elaboración propia

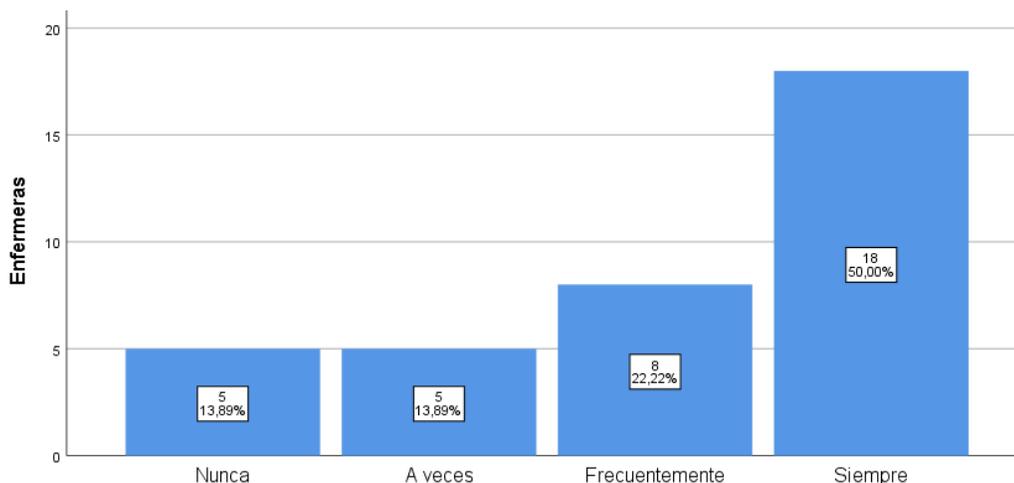
Al observar el gráfico N.º 5.8 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Conocimiento de los protocolos de la institución aplicables en sala de operaciones la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud el 47.2% (17) respondieron siempre, el 22.2% (8) respondieron frecuentemente, el 19.4% (7) respondieron a veces y el 11.1% (4) respondieron nunca.

Tabla 5.9: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Educación al paciente para indagar sobre su patología y plan de tratamiento que involucre la descripción del procedimiento quirúrgico en términos sencillos :2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	5	13,9
	A veces	5	13,9
	Frecuentemente	8	22,2
	Siempre	18	50,0
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.9: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Educación al paciente para indagar sobre su patología y plan de tratamiento que involucre la descripción del procedimiento quirúrgico en términos sencillos :2021



Fuente: Elaboración propia

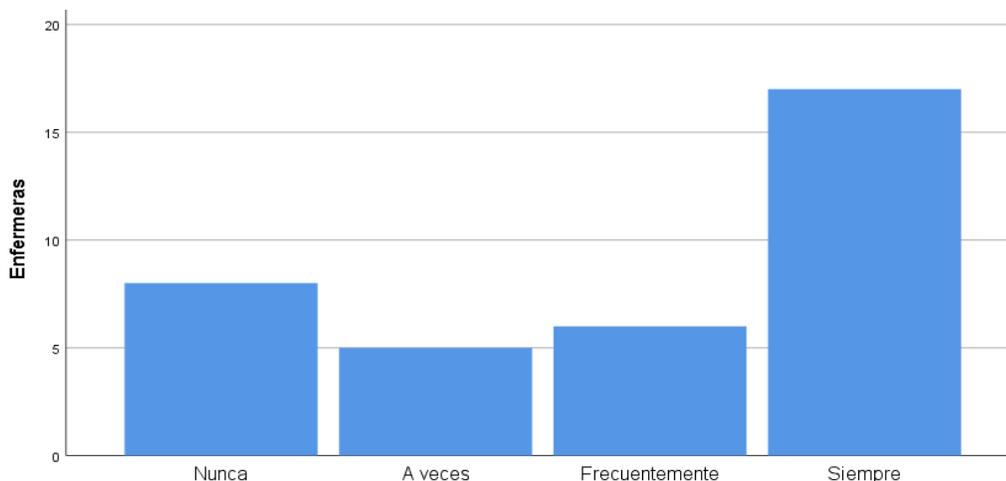
Al observar el gráfico N.º 5.9 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Educación al paciente para indagar sobre su patología y plan de tratamiento que involucre la descripción del procedimiento quirúrgico en términos sencillos el 50% (18) respondieron siempre, el 22.2% (8) respondieron frecuentemente y el 13.9%(5) respondieron a veces y nunca.

Tabla 5.10: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura para todos los procedimientos quirúrgicos:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	8	22,2
	A veces	5	13,9
	Frecuentemente	6	16,7
	Siempre	17	47,2
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.10 Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura para todos los procedimientos quirúrgicos:



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.10 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Ud. aplica la lista de chequeo de cirugía segura para todos los procedimientos quirúrgicos el 47.2% (17) respondieron siempre, el 22.2% (8) respondieron nunca, el 16.7% (6) respondieron frecuentemente y el 5.6% (2) respondieron a veces.

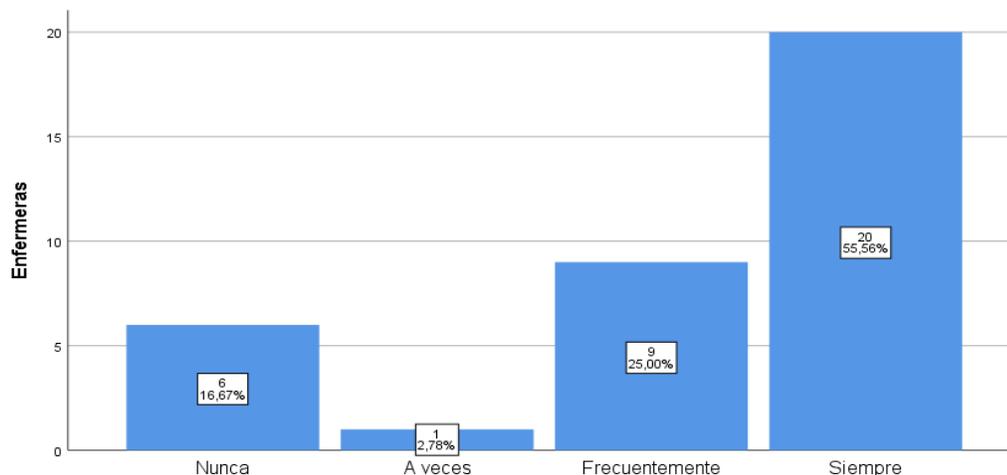
B. Dimensión Factor Administrativo

Tabla 5.11: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Administrativo:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	6	16,7
	A veces	1	2,8
	Frecuentemente	9	25,0
	Siempre	20	55,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.11: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Administrativo:2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.11 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al indicador Dimensión Factor Administrativo el 55.6% (20) respondieron siempre, el 25% (9) respondieron frecuentemente, el 16.7% (6) respondieron nunca y el 2.1% (1) respondieron a veces.

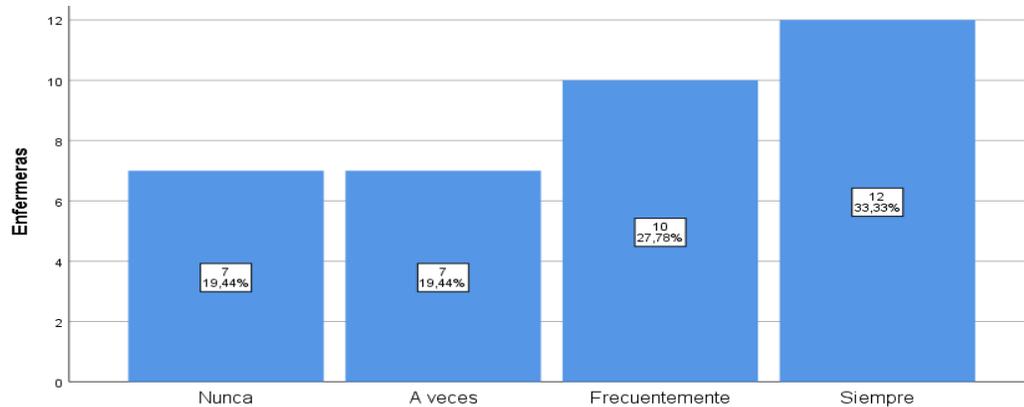
a. Indicadores

Tabla 5.12: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración brinda capacitación sobre la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	7	19,4
	A veces	7	19,4
	Frecuentemente	10	27,8
	Siempre	12	33,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.12: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración brinda capacitación sobre la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021



Fuente: Elaboración propia

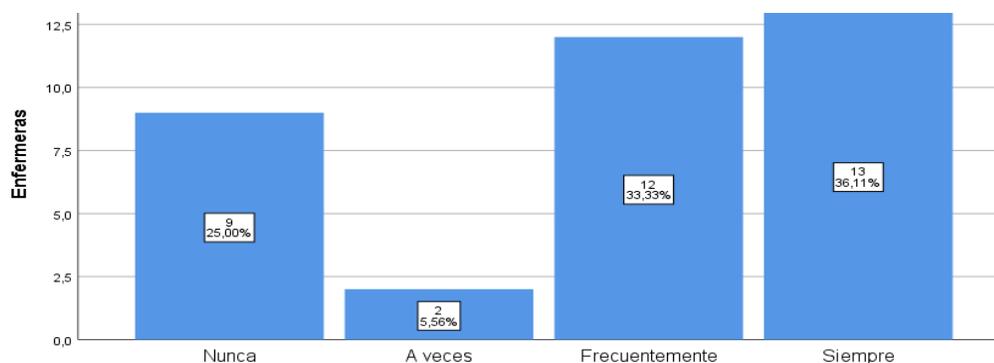
Al observar el gráfico N.º 5.12 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta La administración brinda capacitación sobre la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura el 33.3% (12) respondieron siempre, el 27.8% (10) respondieron frecuentemente, el 19.4% (7) respondieron a veces y nunca.

Tabla 5.13: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración realiza el diseño de programa de identificación, reporte, seguimiento, análisis plan de mejoramiento y retroalimentación de eventos adversos, garantizando la confidencialidad :2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	9	25,0
	A veces	2	5,6
	Frecuentemente	12	33,3
	Siempre	13	36,1
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.13: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La administración realiza el diseño de programa de identificación, reporte, seguimiento, análisis plan de mejoramiento y retroalimentación de eventos adversos, garantizando la confidencialidad :2021



Fuente: Elaboración propia

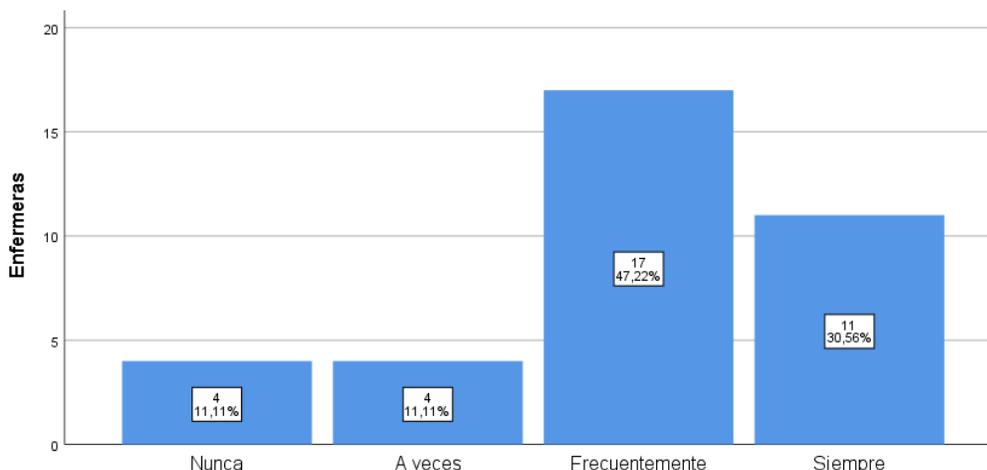
Al observar el gráfico N.º 5.13 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta la administración realiza el diseño de programa de identificación, reporte, seguimiento, análisis plan de mejoramiento y retroalimentación de eventos adversos, garantizando la confidencialidad el 36.1% (13) respondieron siempre, el 33.3% (12) respondieron frecuentemente, el 25% (9) respondieron nunca y el 5.6% (2) respondieron a veces.

Tabla 5.14: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Programación de tiempos quirúrgicos incluidos para la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	4	11,1
	A veces	4	11,1
	Frecuentemente	17	47,2
	Siempre	11	30,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.14: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Programación de tiempos quirúrgicos incluidos para la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura:2021



Fuente: Elaboración propia

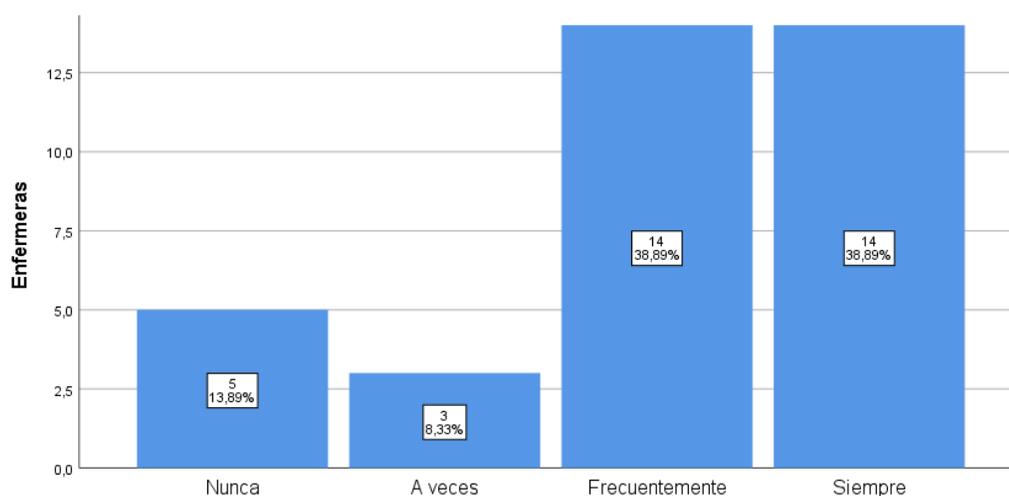
observar el gráfico N.º 5.14 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta la programación de tiempos quirúrgicos incluye los tiempos para la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura el 47.2% (17) respondieron frecuentemente, el 30% (11) respondieron siempre y el 11.1% (4) respondieron a veces y nunca.

Tabla 5.15: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La auditoría y evaluación de la calidad de la lista de chequeo de cirugía segura es periódica y oportuna:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	5	13,9
	A veces	3	8,3
	Frecuentemente	14	38,9
	Siempre	14	38,9
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.15: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según La auditoría y evaluación de la calidad de la lista de chequeo de cirugía segura es periódica y oportuna:2021



Fuente: Elaboración propia

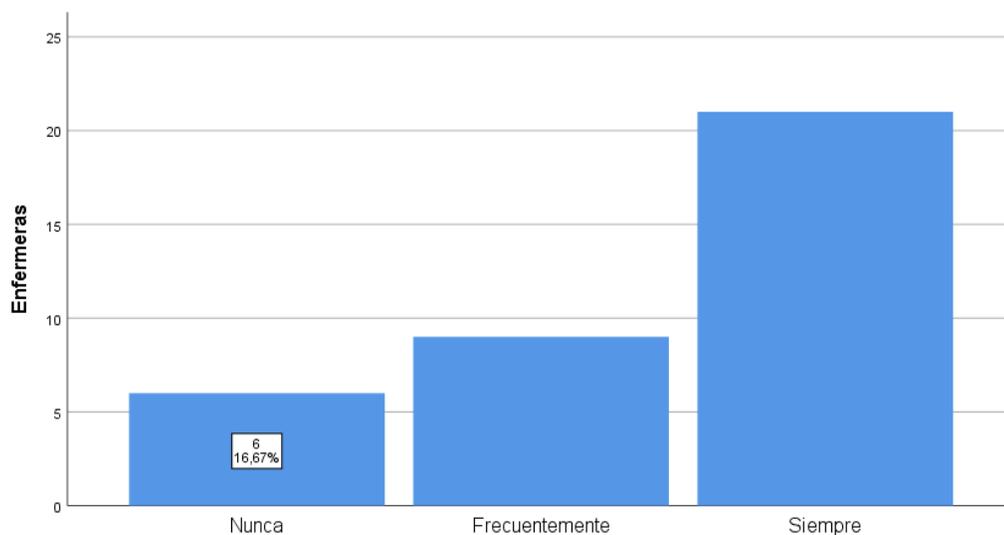
Al observar el gráfico N.º 5.15 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta La auditoría y evaluación de la calidad de la lista de chequeo de cirugía segura es periódica y oportuna el 38.9% (14) respondieron siempre y frecuentemente el 13.9% (5) respondieron nunca y el 8.3% (3) respondieron a veces.

Tabla 5.16: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Físico:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	6	16,7
	Frecuentemente	9	25,0
	Siempre	21	58,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.16: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Físico:2021



Fuente: Elaboración propia

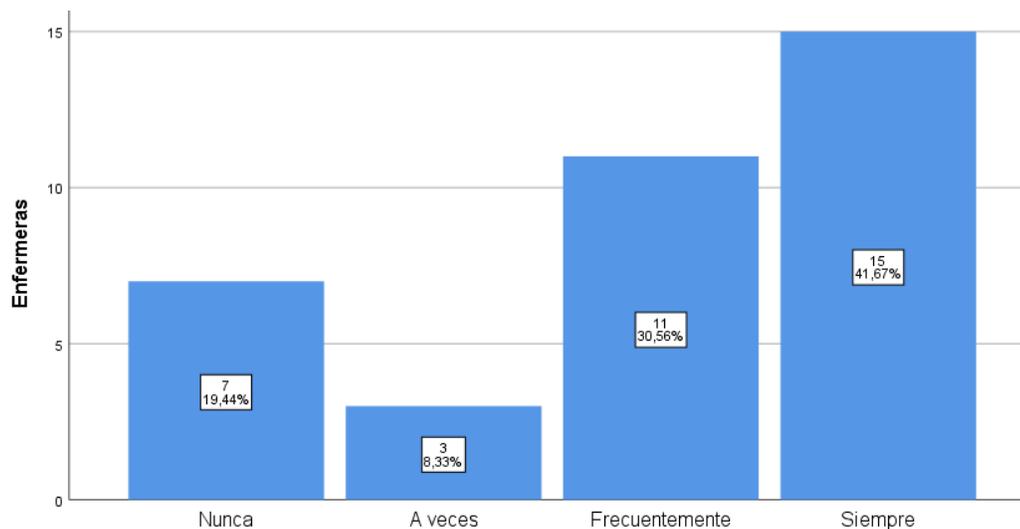
Al observar el gráfico N.º 5.16 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la Dimensión del Factor Físico el 58.3% (21) respondieron frecuentemente, el 25 % (9) respondieron frecuentemente y el 16.7% (6) respondieron nunca.

Tabla 5.17: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Buena iluminación para la aplicación y el llenado de la lista de chequeo:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	7	19,4
	A veces	3	8,3
	Frecuentemente	11	30,6
	Siempre	15	41,7
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.17: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Buena iluminación para la aplicación y el llenado de la lista de chequeo:2021



Fuente: Elaboración propia

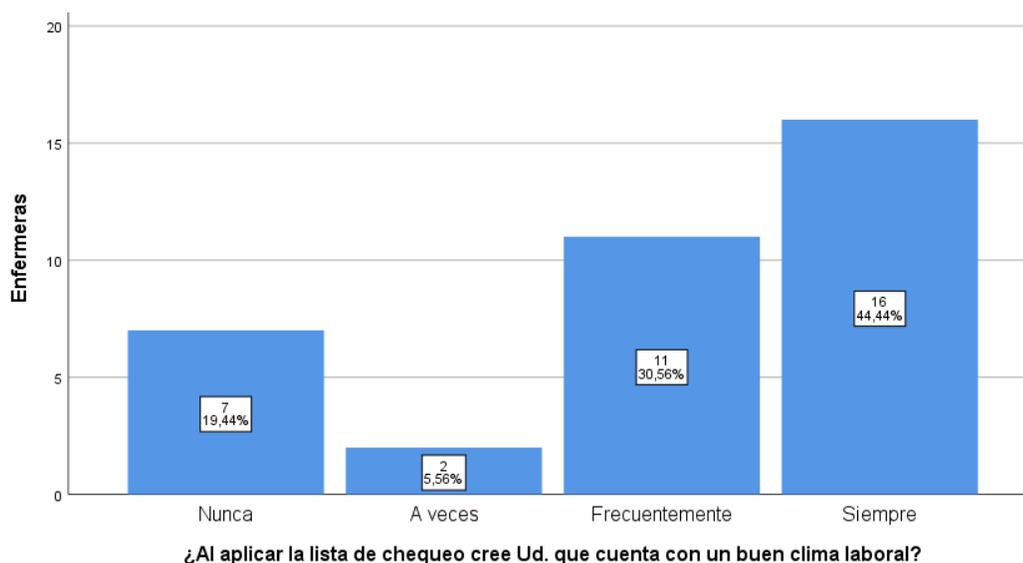
Al observar el gráfico N.º 5.17 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Cuándo aplica el llenado de la lista de chequeo tiene buena iluminación el 41.7% (15) respondieron siempre, el 30.6% (11) respondieron frecuentemente, el 19.4% (7) y el 8.3% (3) respondieron a veces.

Tabla 5.18: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo y el clima laboral:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	7	19,4
	A veces	2	5,6
	Frecuentemente	11	30,6
	Siempre	16	44,4
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.18: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Aplicación de la lista de chequeo y el clima laboral:2021



Fuente: Elaboración propia

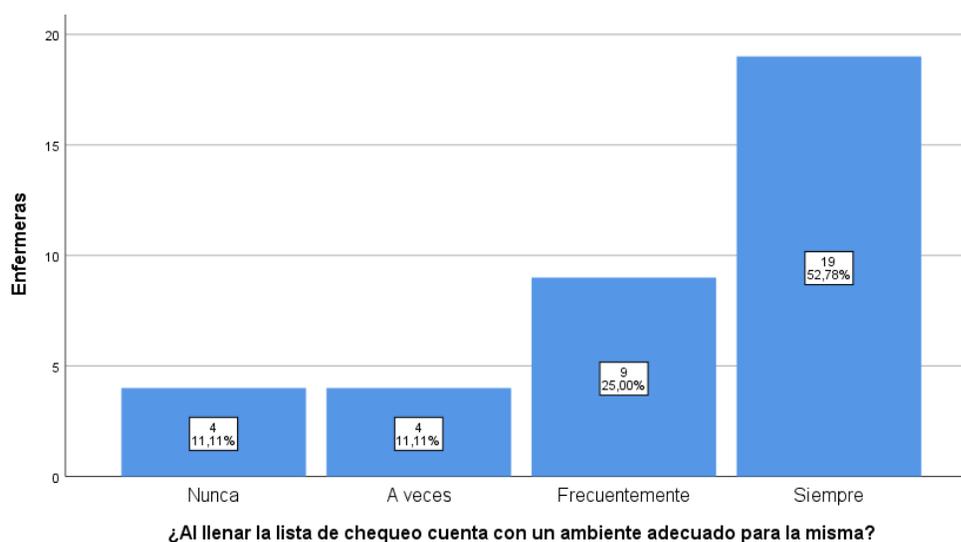
Al observar el gráfico N.º 5.18 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Aplicación de la lista de chequeo y el clima laboral el 50% (18) respondieron frecuentemente, el 44.4% (16) respondieron siempre, el 19.6% (7) respondieron nunca y el 5.6% (2) respondieron a veces.

Tabla 5.19: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Ambiente adecuado para el llenado de la lista de chequeo:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	4	11,1
	A veces	4	11,1
	Frecuentemente	9	25,0
	Siempre	19	52,8
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.19: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Ambiente adecuado para el llenado de la lista de chequeo:2021



Fuente: Elaboración propia

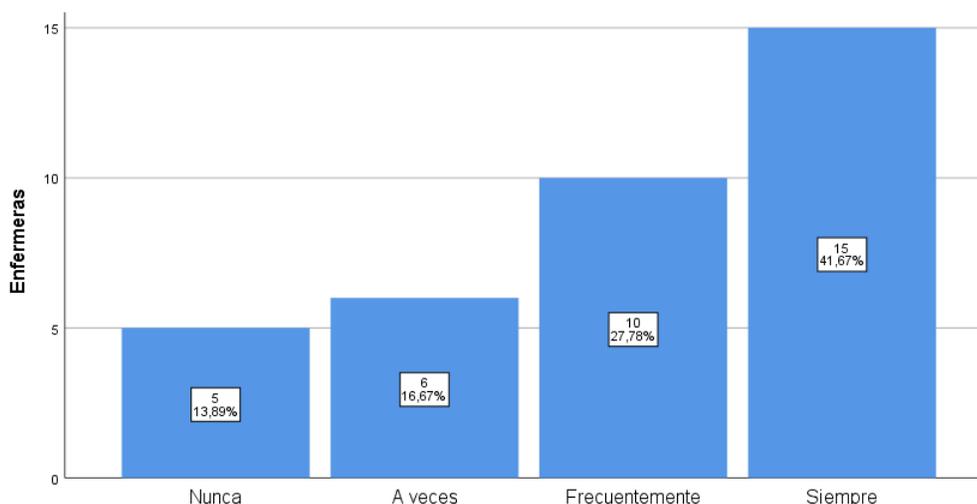
Al observar el gráfico N.º 5.19 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Al llenar la lista de chequeo cuenta con un ambiente adecuado el 52.8% (19) respondieron siempre, el 25% (9) respondieron frecuentemente, el 11.1% (4) respondieron a veces y nunca.

Tabla 5.20: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de funcionamiento de los enchufes y tomacorrientes:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	5	13,9
	A veces	6	16,7
	Frecuentemente	10	27,8
	Siempre	15	41,7
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.20: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de funcionamiento de los enchufes y tomacorrientes:2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.20 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Los enchufes, tomacorrientes se encuentran en buen estado de funcionamiento el 41.7% (15) respondieron siempre, el 27.8% (10) respondieron frecuentemente, el 16.7% (6) respondieron a veces y el 13.9% (5) respondieron nunca.

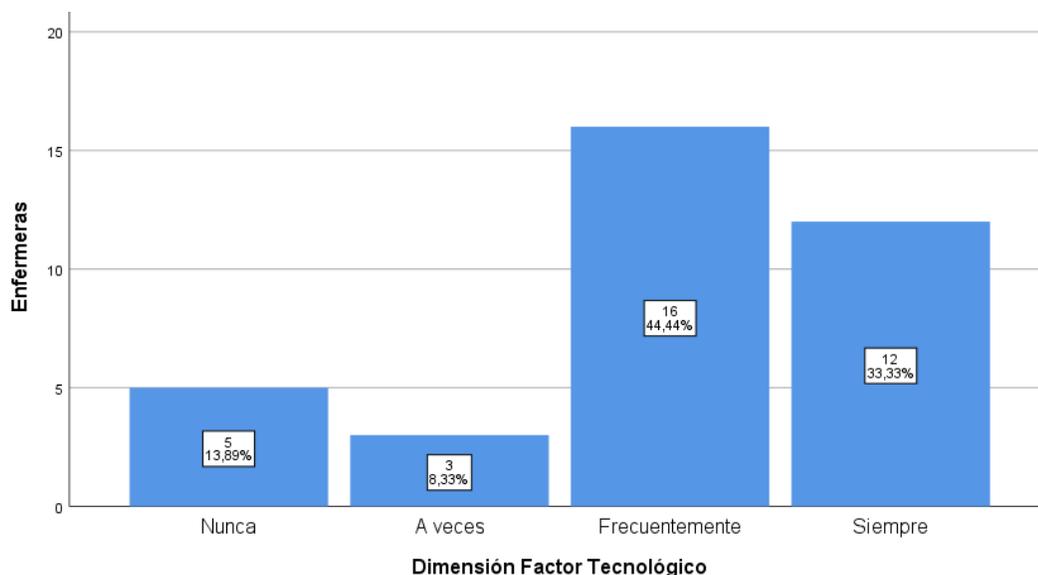
C. Dimensión Factor Tecnológico

Tabla 5.21: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Tecnológico:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	5	13,9
	A veces	3	8,3
	Frecuentemente	16	44,4
	Siempre	12	33,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.21: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Factor Tecnológico:2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.21. podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la Dimensión Factor Tecnológico el 44.4% (16) respondieron frecuentemente, el 33.3 % (12) respondieron siempre, el 13.9% (5) respondieron nunca y el 8.3% (4) respondieron a veces.

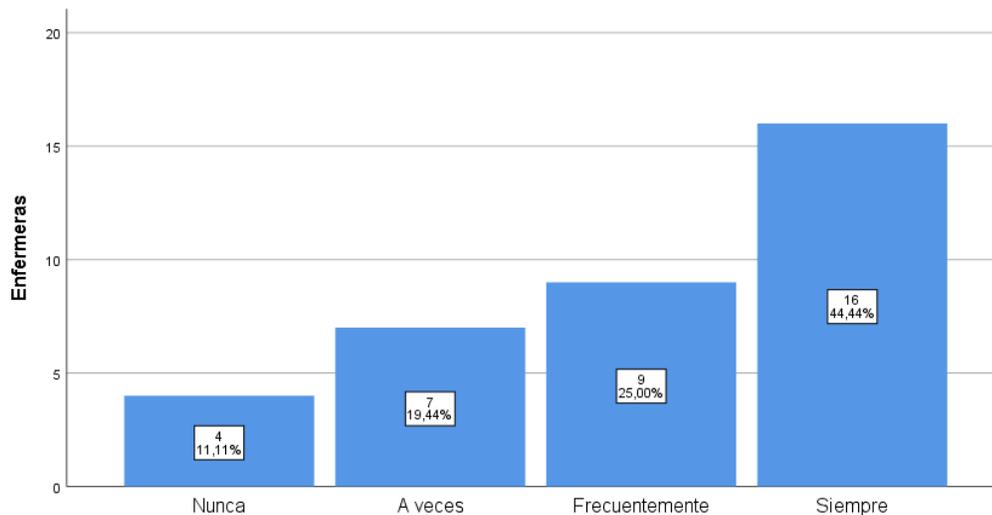
a. Indicadores

Tabla 5.22: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Disponibilidad y operatividad de los instrumentos quirúrgicos y aparatos en la mesa quirúrgica:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	4	11,1
	A veces	7	19,4
	Frecuentemente	9	25,0
	Siempre	16	44,4
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.22: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Disponibilidad y operatividad de los instrumentos quirúrgicos y aparatos en la mesa quirúrgica:2021



Fuente: Elaboración propia

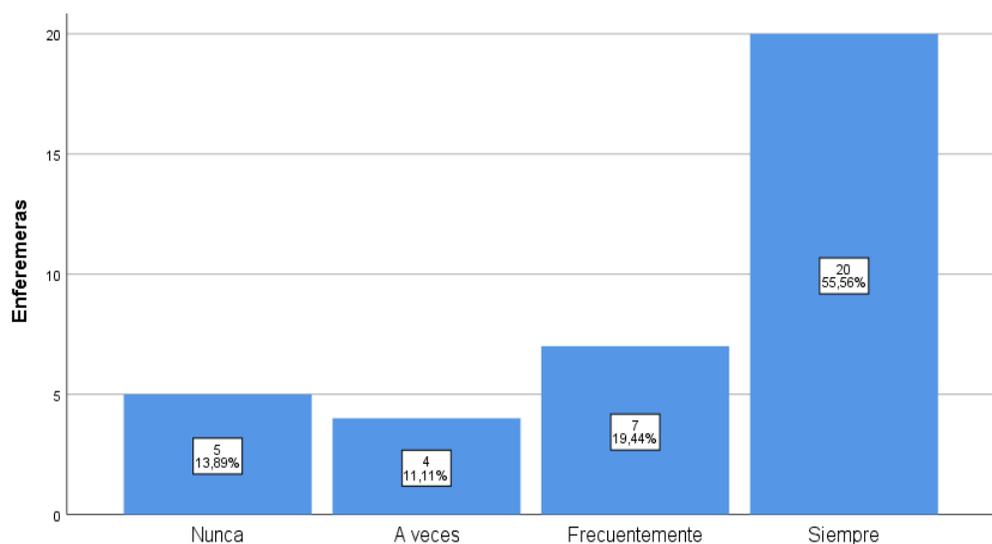
Al observar el gráfico N.º 5.22 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Los instrumentos quirúrgicos y aparatos están disponibles y operativos en la mesa quirúrgica el 44.4% (16) respondieron siempre, el 25% (9) respondieron frecuentemente, el 19.4% (7) respondieron a veces y el 11.1% (4) respondieron nunca.

Tabla 5.23: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de las máquinas, accesorios, equipos biomédicos y quirúrgicos:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	Nunca	5	13,9
	A veces	4	11,1
	Frecuentemente	7	19,4
	Siempre	20	55,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.23: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Buen estado de las máquinas, accesorios, equipos biomédicos y quirúrgicos:2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.23 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta Las máquinas, accesorios, equipos biomédicos y quirúrgicos están en buen estado el 55,6% (20) respondieron siempre, el 19,4% (7) respondieron frecuentemente, el 13,9% (5) respondieron nunca y el 11,1%(4) respondieron a veces.

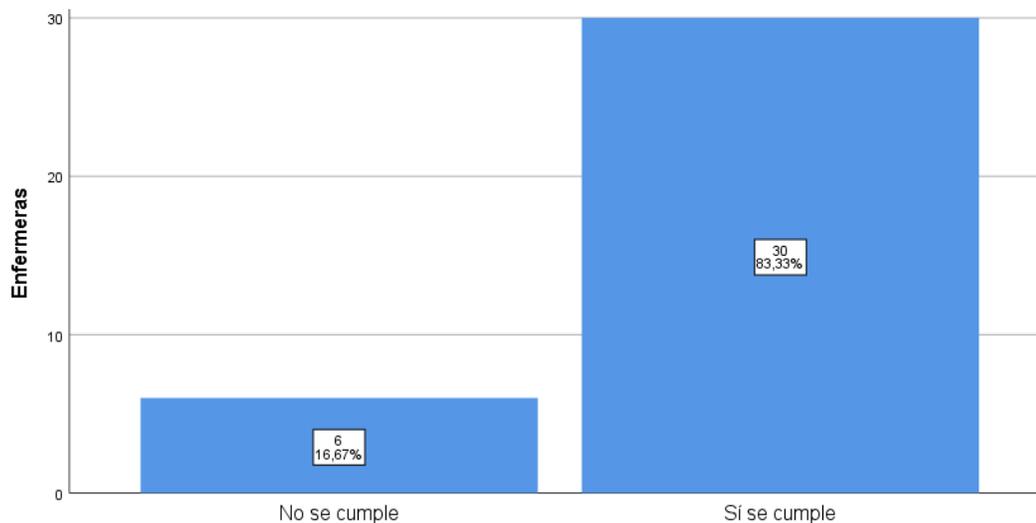
5.1.3. Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura

Tabla 5.24: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	6	16,7
	Sí se cumple	30	83,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.24: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura:2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.24 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la variable nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura se observó que el 83.3% (30) sí cumple y el 16.7% (6) no cumple.

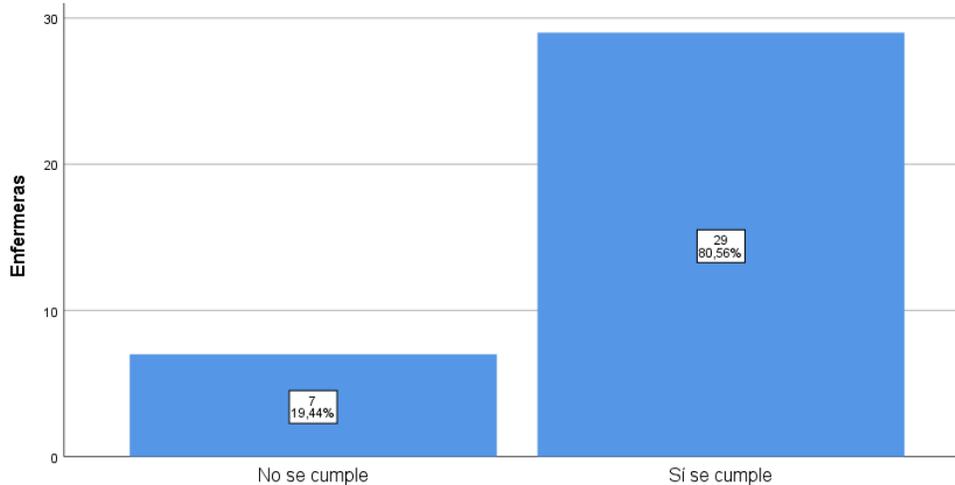
A. Dimensión Entrada Quirúrgica

Tabla 5.25: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Entrada Quirúrgica:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	7	19,4
	Sí se cumple	29	80,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.25: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Entrada Quirúrgica:2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.25 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la Dimensión Entrada Quirúrgica se observó que el 80.6% (29) sí cumple y el 19.4% (7) no cumple.

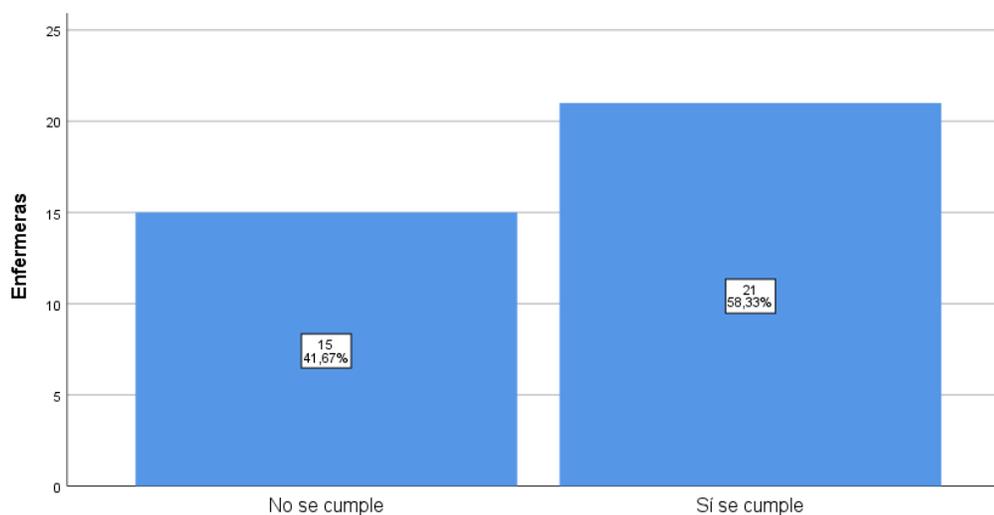
a. Indicadores

Tabla 5.26: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Paciente confirma su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento y su consentimiento:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	15	41,7
	Sí se cumple	21	58,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.26: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Paciente confirma su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento y su consentimiento:2021



Fuente: Elaboración propia

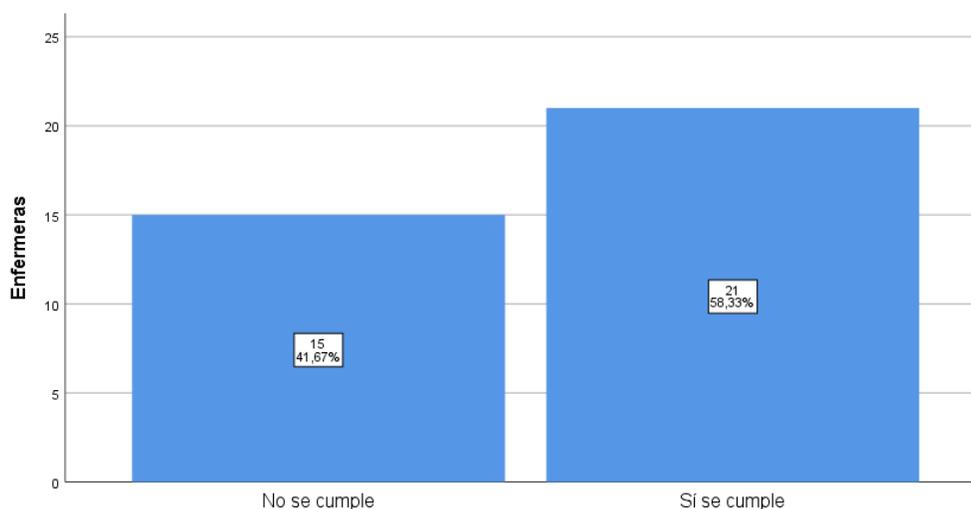
Al observar el gráfico N.º 5.26 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Paciente confirma su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento y su consentimiento se observó que el 58.3% (21) sí cumple y el 41.7% (15) no cumple.

Tabla 5.27: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Marcado de sitio quirúrgico:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	15	41,7
	Sí se cumple	21	58,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.27: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según el Marcado de sitio quirúrgico:2021



Fuente: Elaboración propia

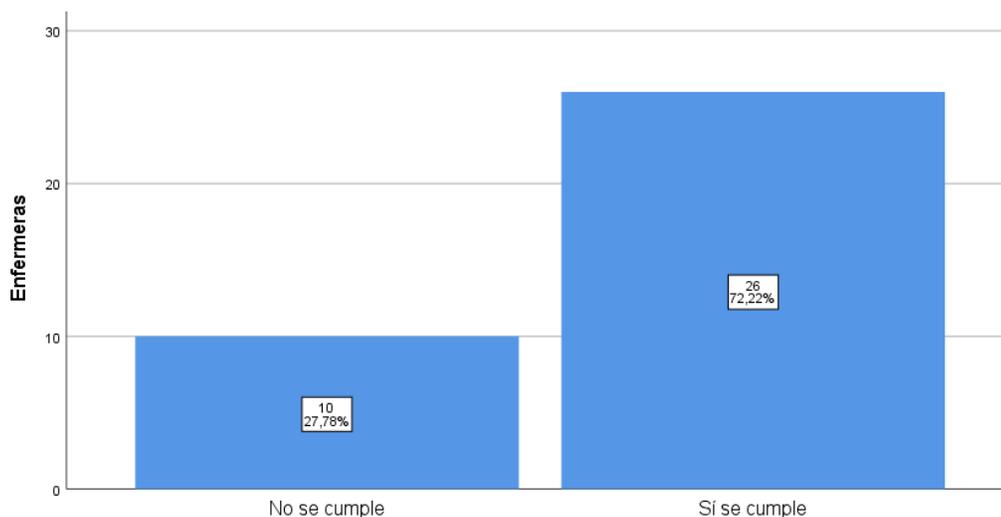
Al observar el gráfico N.º 5.27 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Marcado de sitio quirúrgico se observó que el 58.3% (21) sí cumple y el 41.7% (15) no cumple.

Tabla 5.28: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	10	27,8
	Sí se cumple	26	72,2
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.28: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica:2021



Fuente: Elaboración propia

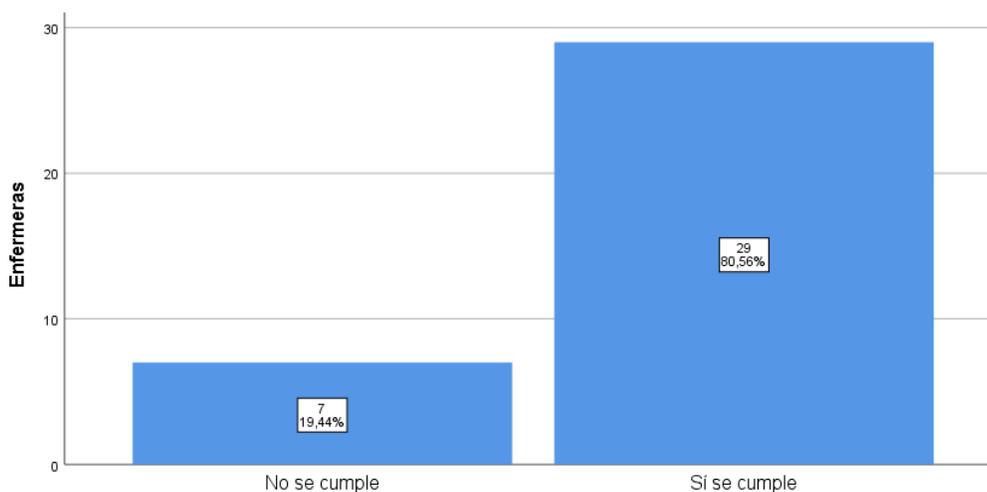
Al observar el gráfico N.º 5.28 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se completa la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica se observó que el 72.2% (26) sí cumple y el 27.8% (10) no cumple.

Tabla 5.29: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Colocación del pulsioxímetro al paciente y verificación de su funcionamiento:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	7	19,4
	Sí se cumple	29	80,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.29: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Colocación del pulsioxímetro al paciente y verificación de su funcionamiento:2021



Fuente: Elaboración propia

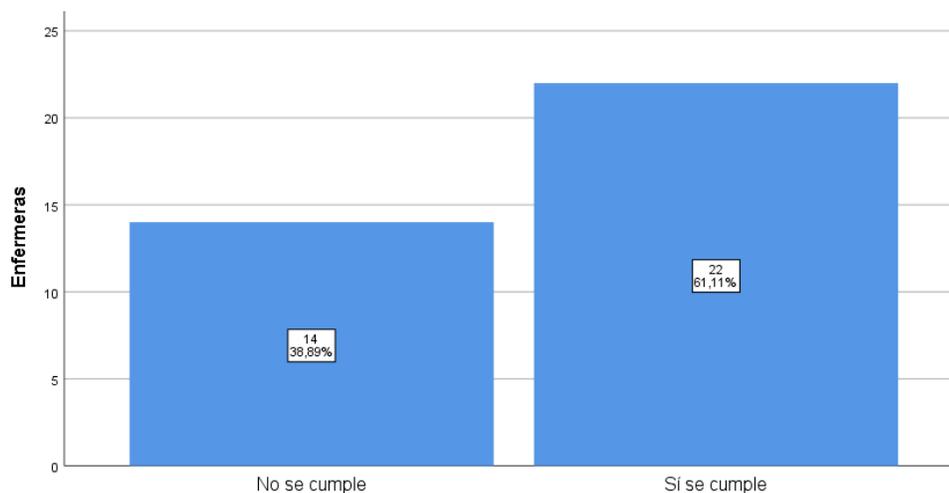
Al observar el gráfico N.º 5.29 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se coloca el pulsioxímetro al paciente y se verifica su funcionamiento se observó que el 80.6% (29) sí cumple y el 19.4% (7) no cumple.

Tabla 5.30: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene alérgicas conocidas:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	14	38,9
	Sí se cumple	22	61,1
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.30: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene alérgicas conocidas:2021



Fuente: Elaboración propia

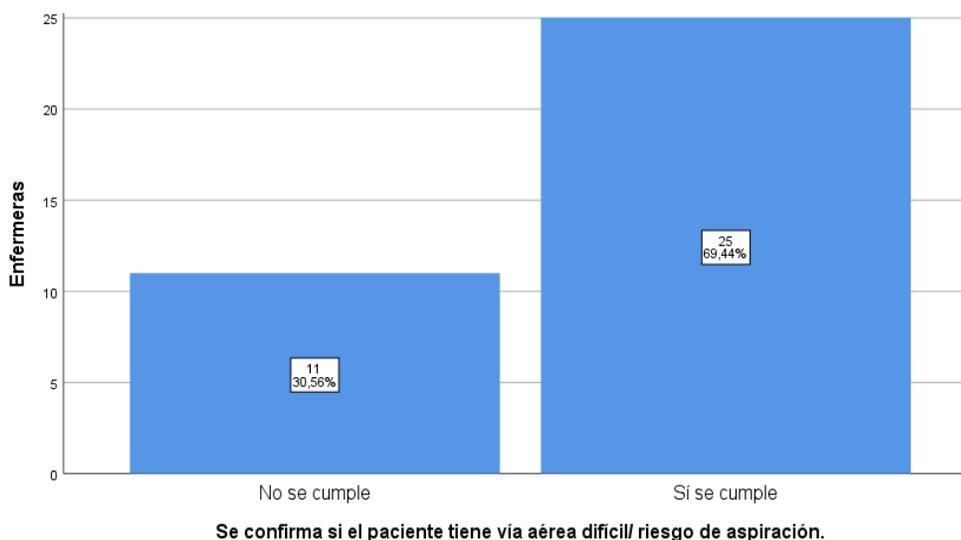
Al observar el gráfico N.º 5.30 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se confirma si el paciente tiene alérgicas conocidas se observó que el 77.8% (28) sí cumple y el 22.2% (8) no cumple.

Tabla 5.31 : Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene vía aérea difícil /riesgo de aspiración:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	11	30,6
	Sí se cumple	25	69,4
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.31: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene vía aérea difícil /riesgo de aspiración:2021



Fuente: Elaboración propia

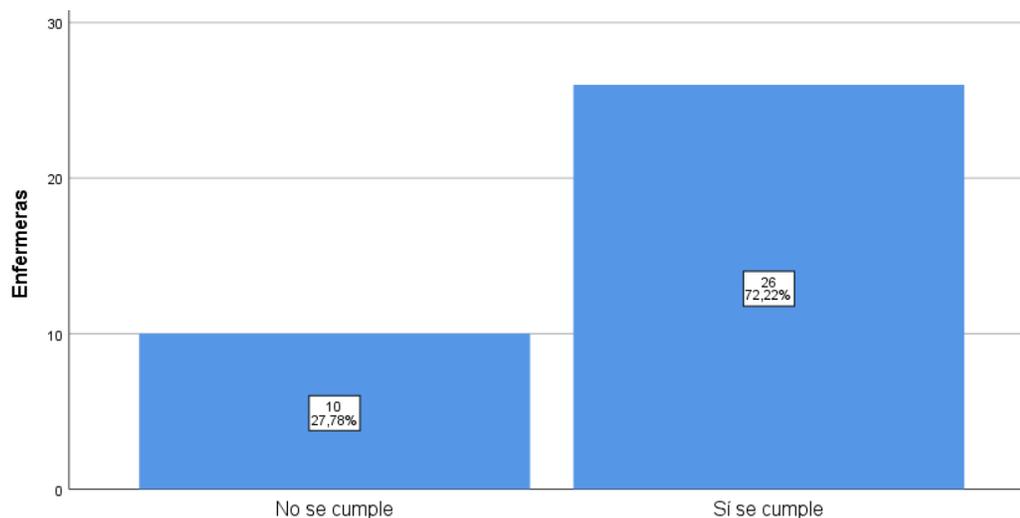
Al observar el gráfico N.º 5.31 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se confirma si el paciente tiene vía aérea difícil /riesgo de aspiración se observó que el 69.4% (25) sí cumple y el 30.6% (11) no cumple.

Tabla 5.32: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene riesgo de hemorragia ≥ 500 ml (7ml/kg en niños):2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	10	27,8
	Sí se cumple	26	72,2
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.32: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación si el paciente tiene riesgo de hemorragia ≥ 500 ml (7ml/kg en niños):2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.32 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se confirma si el paciente tiene riesgo de hemorragia ≥ 500 ml (7ml/kg en niños) se observó que el 72.2% (26) sí se cumple y el 27.8% (10) no se cumple.

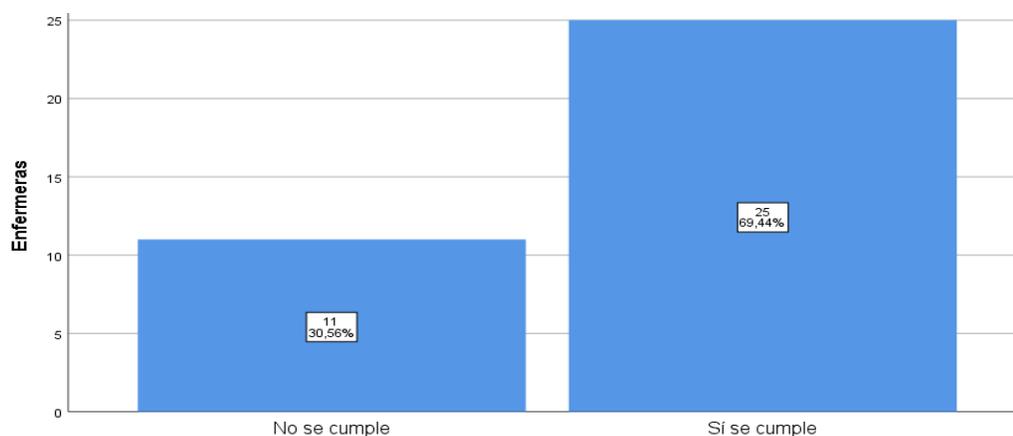
B. Dimensión Pausa Quirúrgica

Tabla 5.33: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Pausa Quirúrgica :2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	11	30,6
	Sí se cumple	25	69,4
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.33: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Pausa Quirúrgica :2021



Fuente: Elaboración propia

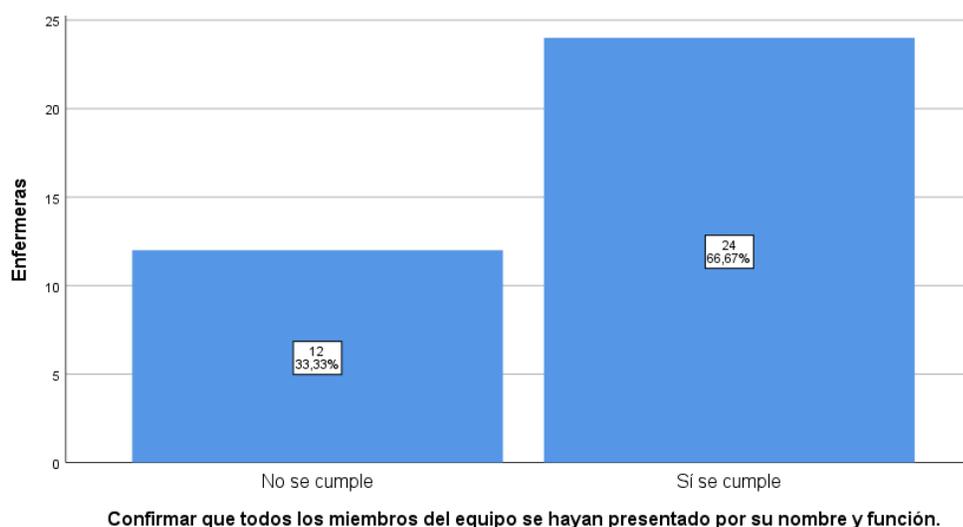
Al observar el gráfico N.º 5.33 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto la fase de pausa quirúrgica el 30.56% (11) no cumplen y el 69.44 % (25) si cumplen.

Tabla 5.34: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la confirmación de todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	12	33,3
	Sí se cumple	24	66,7
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.34: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación de todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función:2021



Fuente: Elaboración propia

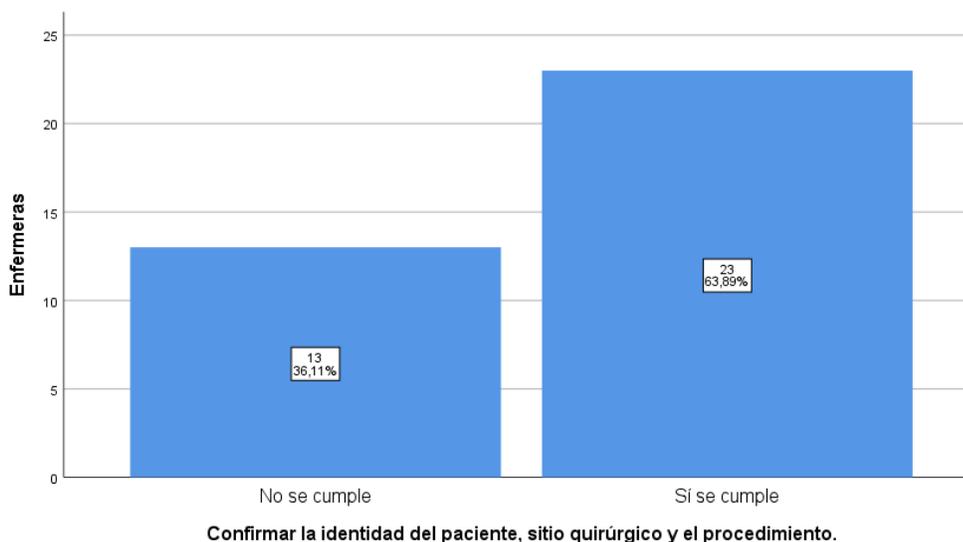
Al observar el gráfico N.º 5.34 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función se observó que el 97.2% (35) sí cumple y el 2.8% (1) no cumple.

Tabla 5.35: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación de la identidad del paciente, sitio quirúrgico y el procedimiento:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	13	36,1
	Sí se cumple	23	63,9
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.35: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación de la identidad del paciente, sitio quirúrgico y el procedimiento:2021



Fuente: Elaboración propia

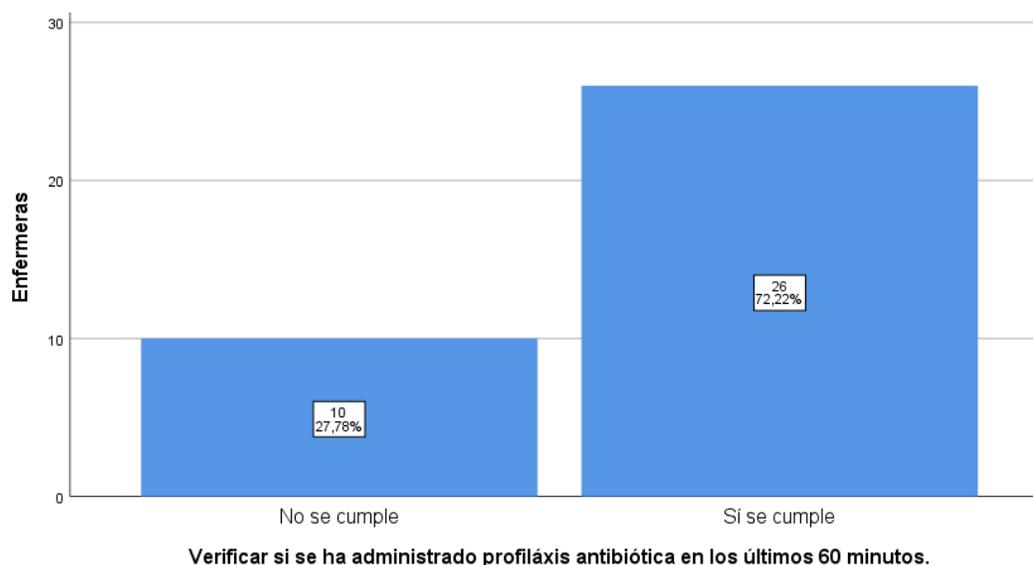
Al observar el gráfico N.º 5.35 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Confirmar la identidad del paciente, sitio quirúrgico y el procedimiento observó que el 63,89% (23) sí cumple y el 36.11% (13) no cumple.

Tabla 5.36: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación de administración profilaxica antibiótica en los últimos 60 minutos:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	10	27,8
	Sí se cumple	26	72,2
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.36: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación de administración profilaxica antibiótica en los últimos 60 minutos:2021



Fuente: Elaboración propia

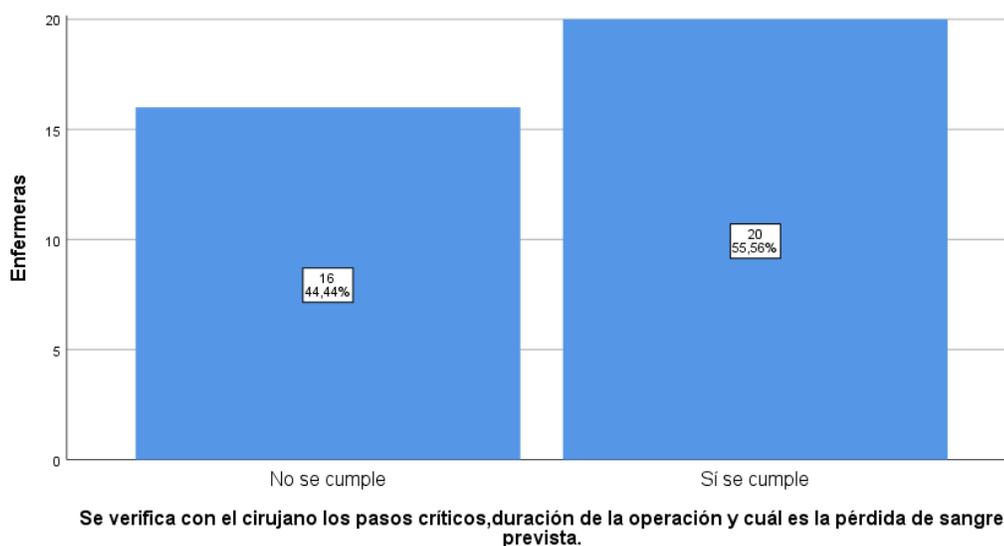
Al observar el gráfico N.º 5.36 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Verificar si se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos se observó que el 72.2 (26) sí se cumple y el 27.8% (10) no se cumple.

Tabla 5.37: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el cirujano los pasos críticos, duración de la operación y cuál es la pérdida de sangre prevista:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	16	44,4
	Sí se cumple	20	55,6
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.37: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el cirujano los pasos críticos, duración de la operación y cuál es la pérdida de sangre prevista:2021



Fuente: Elaboración propia

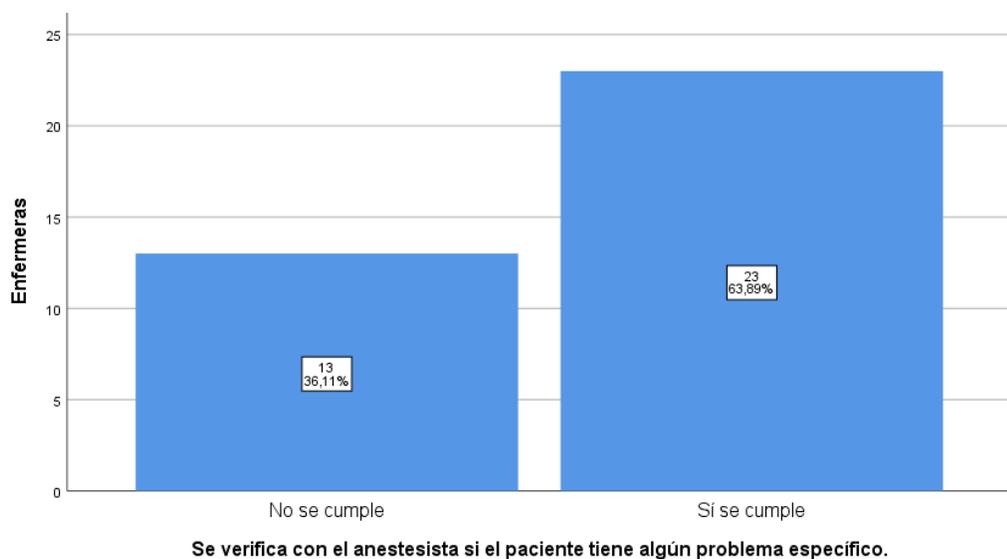
Al observar el gráfico N.º 5.37 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se verifica con el cirujano los pasos críticos, duración de la operación y cuál es la pérdida de sangre prevista se observó que el 55.6% (20) sí se cumple y el 44.4% (16) no se cumple.

Tabla 5.38: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el anestesista si el paciente tiene algún problema específico :2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	13	36,1
	Sí se cumple	23	63,9
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.38: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación con el anestesista si el paciente tiene algún problema específico :2021



Fuente: Elaboración propia

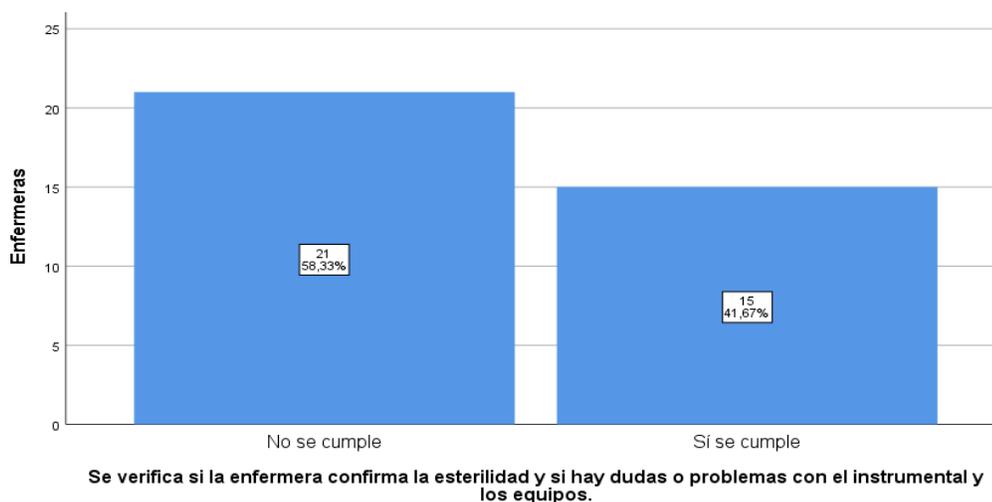
Al observar el gráfico N.º 5.38 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Verifica con el anestesista si el paciente tiene algún problema específico se observó que el 63.9% (23) sí se cumple y el 36.1% (13) no se cumple.

Tabla 5.39: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación si la enfermera confirma la esterilidad y si hay dudas o problemas con el instrumental y los equipos :2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	21	58,3
	Sí se cumple	15	41,7
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.39: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación si la enfermera confirma la esterilidad y si hay dudas o problemas con el instrumental y los equipos :2021



Fuente: Elaboración propia

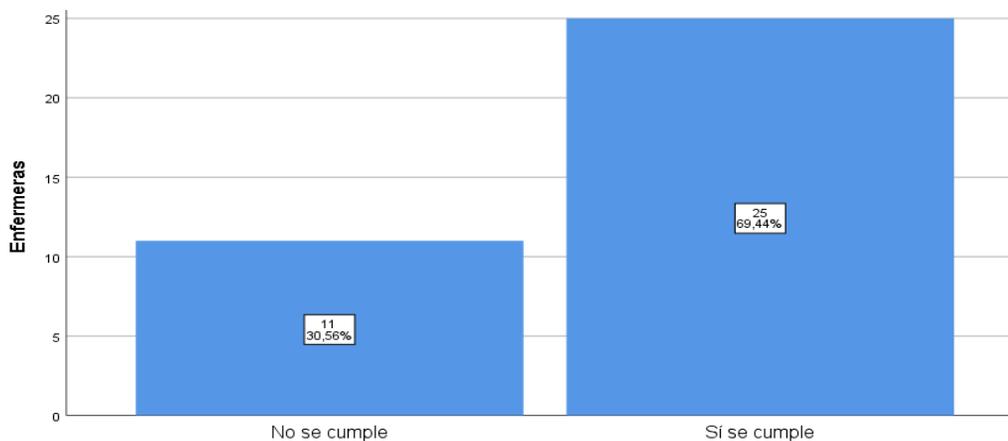
Al observar el gráfico N.º 5.39 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Verifica si la enfermera confirma la esterilidad y si hay dudas o problemas con el instrumental y los equipos se observó que el 58.3% (21) sí se cumple y el 41.7% (15) no se cumple.

Tabla 5.40: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación y visualización de las imágenes diagnosticas esenciales: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	11	30,6
	Sí se cumple	25	69,4
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.40: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Verificación y visualización de las imágenes diagnosticas esenciales: 2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.41 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Verifica si se puede visualizar las imágenes diagnosticas esenciales se observó que el 69.4% (25) sí se cumple y el 30.6% (11) no se cumple.

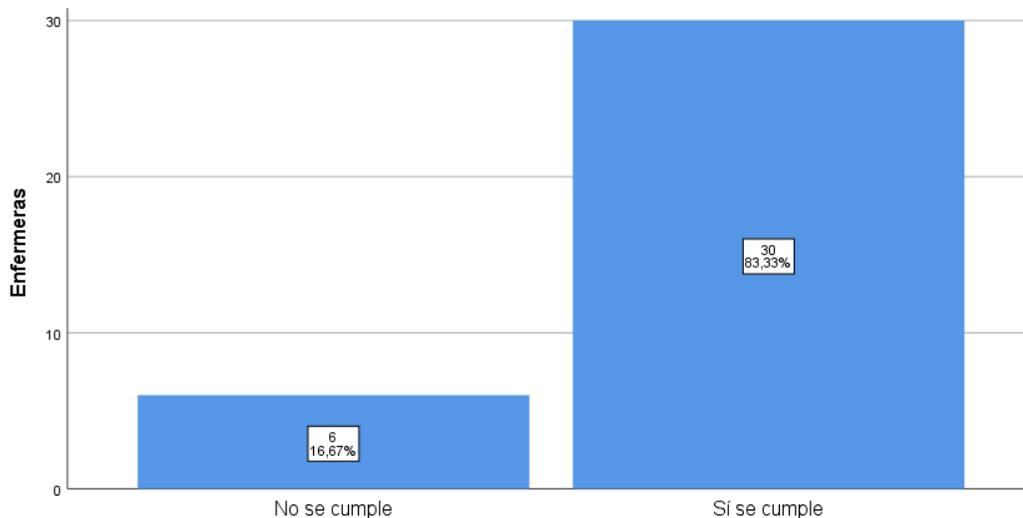
C. Dimensión Salida Quirúrgica

Tabla 5.41: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Salida Quirúrgica: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	6	16,7
	Sí se cumple	30	83,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.41: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Dimensión Salida Quirúrgica: 2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.41 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la dimensión salida de la variable nivel de cumplimiento de cirugía segura se observó que el 83.3% (30) sí cumple y el 16.7% (6) no se cumple.

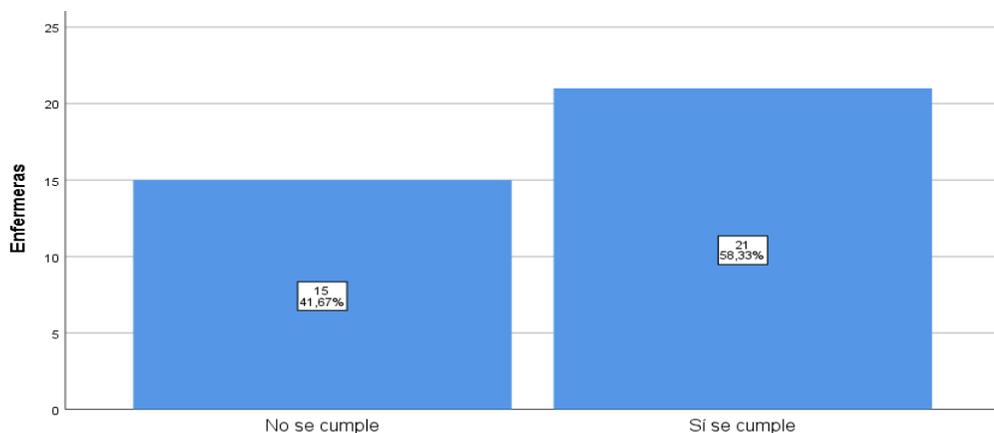
a. Indicadores

Tabla 5.42: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación verbal el nombre del procedimiento: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	15	41,7
	Sí se cumple	21	58,3
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.42: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación verbal el nombre del procedimiento: 2021



Fuente: Elaboración propia

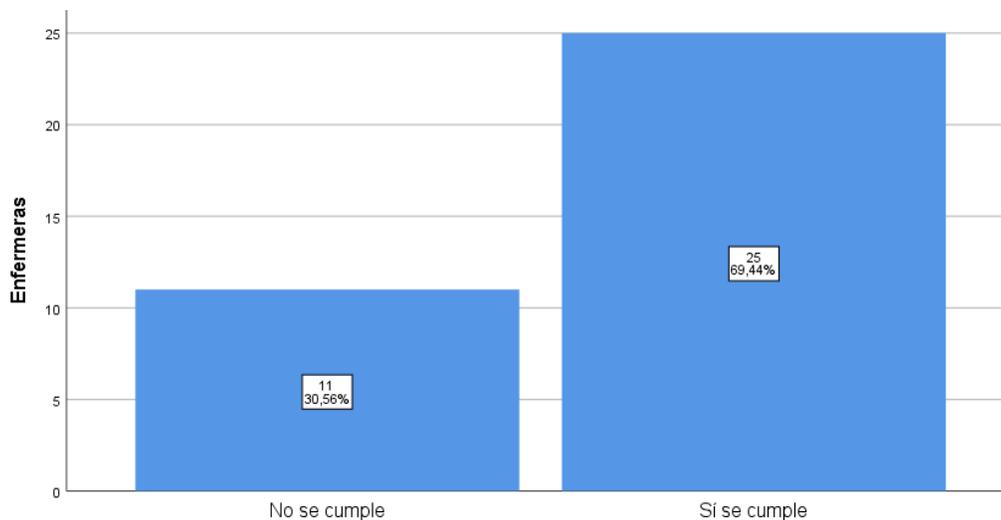
Al observar el gráfico N.º 5.42 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se confirma verbalmente el nombre del procedimiento se observó que el 58.3% (21) sí se cumple y el 41.7% (15) no se cumple.

Tabla 5.43: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Reafirmación del recuento de instrumentos, gasas y agujas: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	11	30,6
	Sí se cumple	25	69,4
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.43: Número y porcentaje de Enfermeras del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Reafirmación del recuento de instrumentos, gasas y agujas: 2021



Fuente: Elaboración propia

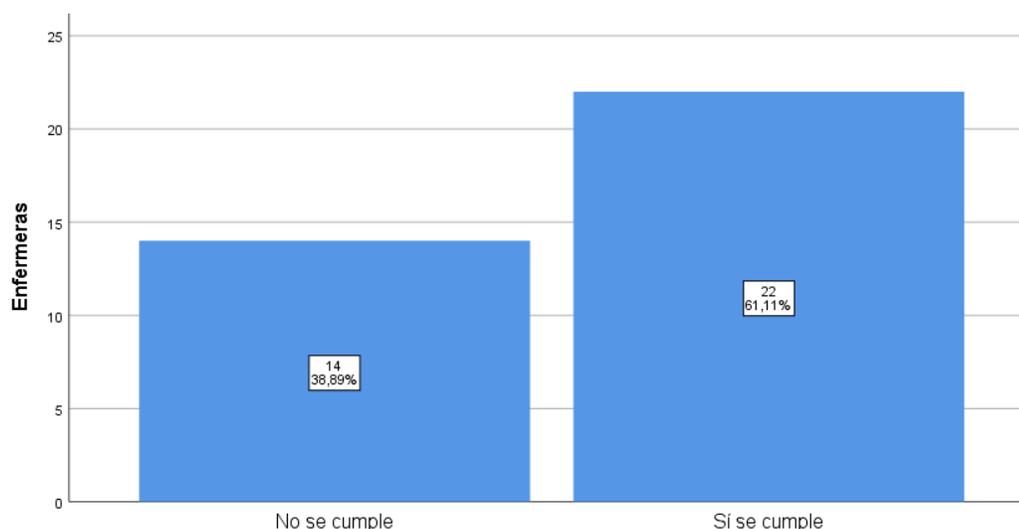
Al observar el gráfico N.º 5.43 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se reafirma el recuento de instrumentos gasas y agujas se observó que el 69.4% (25) sí se cumple y el 30.6% (11) no se cumple.

Tabla 5.44: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación del etiquetado de las muestras (lectura en voz alta de la etiqueta): 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	14	38,9
	Sí se cumple	22	61,1
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.44: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Confirmación del etiquetado de las muestras (lectura en voz alta de la etiqueta): 2021



Fuente: Elaboración propia

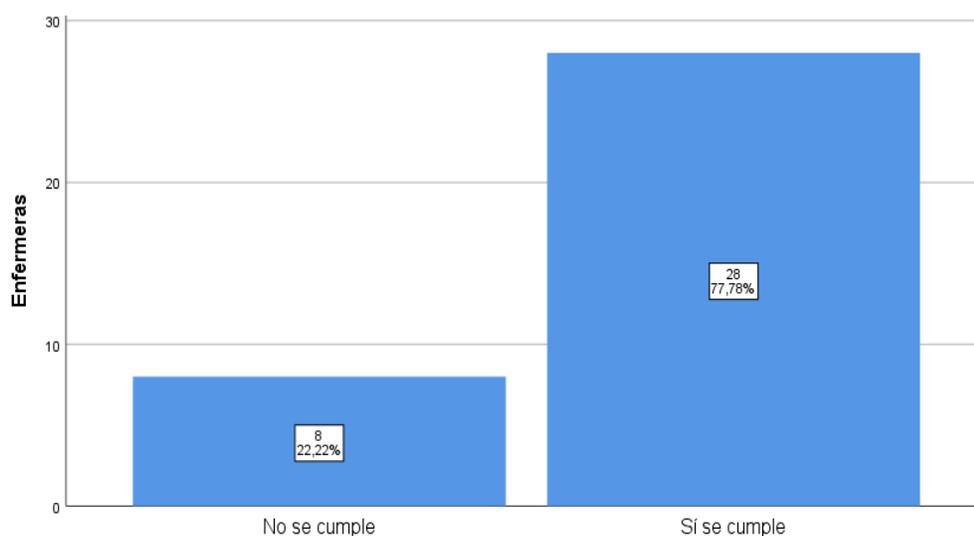
Al observar el gráfico N.º 5.44 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se confirma el etiquetado de las muestras (lectura en voz alta de la etiqueta) se observó que el 61.1% (22) sí se cumple y el 38.9% (14) no se cumple.

Tabla 5.45: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Corroboración de problemas relacionados con los equipos habituales en los quirófanos: 2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	8	22,2
	Sí se cumple	28	77,8
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.45: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Corroboración de problemas relacionados con los equipos habituales en los quirófanos: 2021



Se corrobora si hay problemas relacionados con los equipos habituales en los quirófanos.

Fuente: Elaboración propia

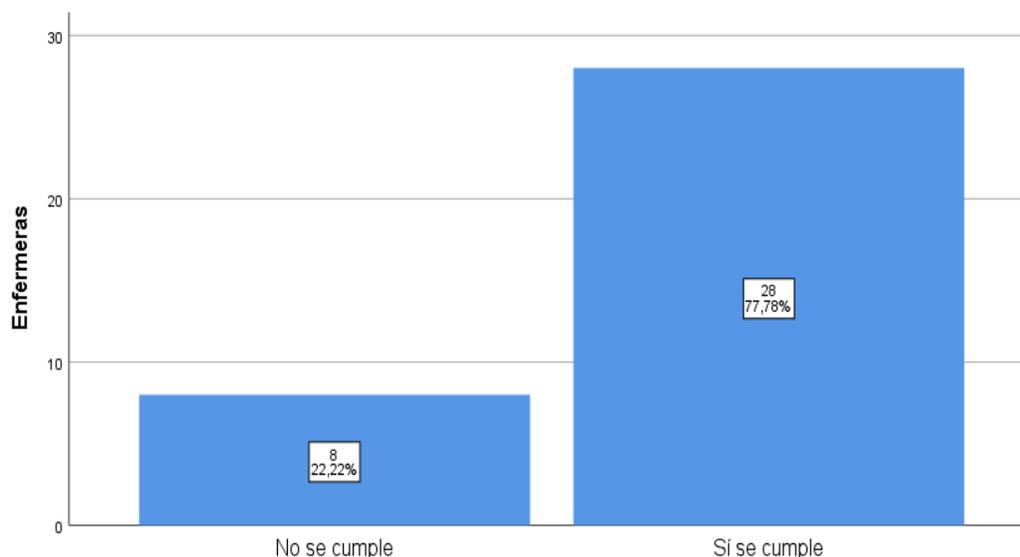
Al observar el gráfico N.º 5.45 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se corrobora si hay problemas relacionados con los equipos habituales en los quirófanos se observó que el 77.8% (28) sí se cumple y el 22.2% (8) no se cumple.

Tabla 5.46: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Revisión de los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente por el cirujano, el anestesista y la enfermera:2021

		Enfermeras	Porcentaje
Válido	No se cumple	8	22,2
	Sí se cumple	28	77,8
	Total	36	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.46: Número y porcentaje de Enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud Huancayo, según la Revisión de los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente por el cirujano, el anestesista y la enfermera:2021



Fuente: Elaboración propia

Al observar el gráfico N.º 5.46 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto al ítem Se revisa los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente por el cirujano, el anestesista y la enfermera se observó que el 77.8% (28) sí se cumple y el 22.2% (8) no se cumple.

5.2. Resultados Inferenciales

Tabla 5.47

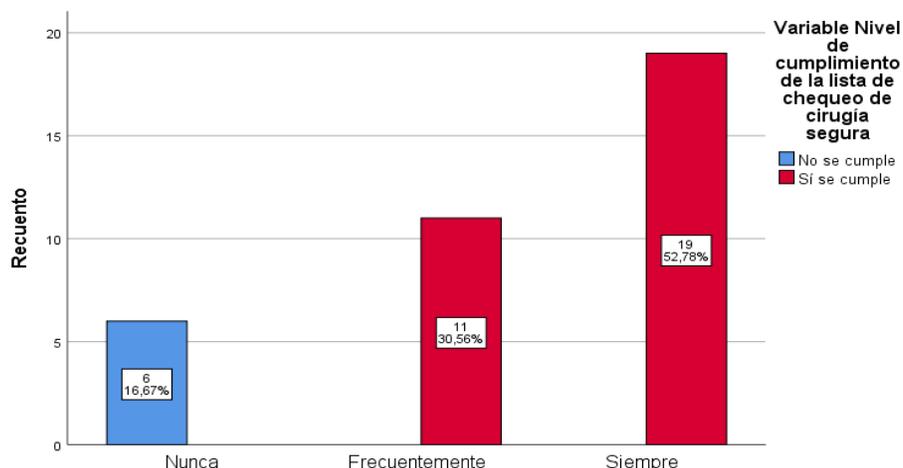
Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Variable factores

		Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura		Total
		No se cumple	Sí se cumple	
Variable Factores	Nunca	6	0	6
	Frecuentemente	0	11	11
	Siempre	0	19	19
Total		6	30	36

Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Gráfico 5.47

Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Variable Factores



Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Al observar el gráfico N.º 5.47 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado el 52.78% (19) menciona que se cumple siempre con los factores y ello conlleva a que sí se cumplan con la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura.

Tabla 5.48

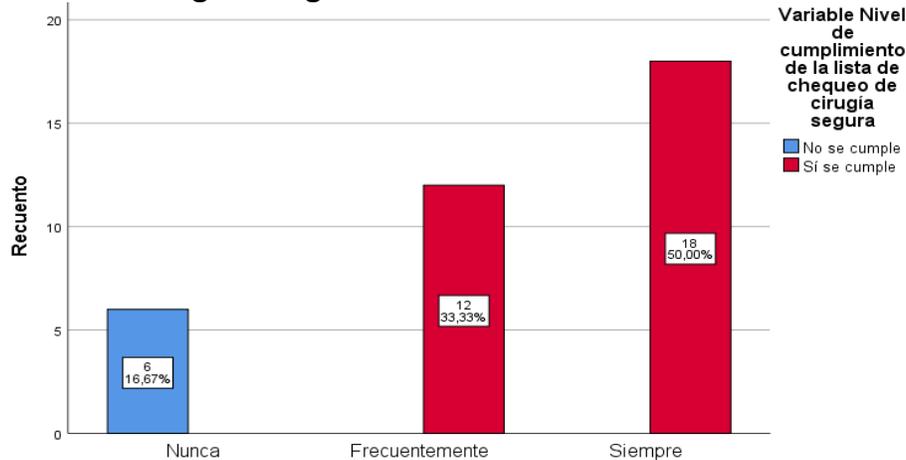
Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Humano

		Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura		Total
		No se cumple	Sí se cumple	
Dimensión Factor Humano	Nunca	6	0	6
	Frecuentemente	0	12	12
	Siempre	0	18	18
Total		6	30	36

Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Gráfico 5.48

Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Humano



Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Al observar el gráfico N.º 5.48 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado el 50% (18) mencionaron que sí se cumple con los factores humanos siempre y ello conlleva a que se cumplan con la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.

Tabla 5.49

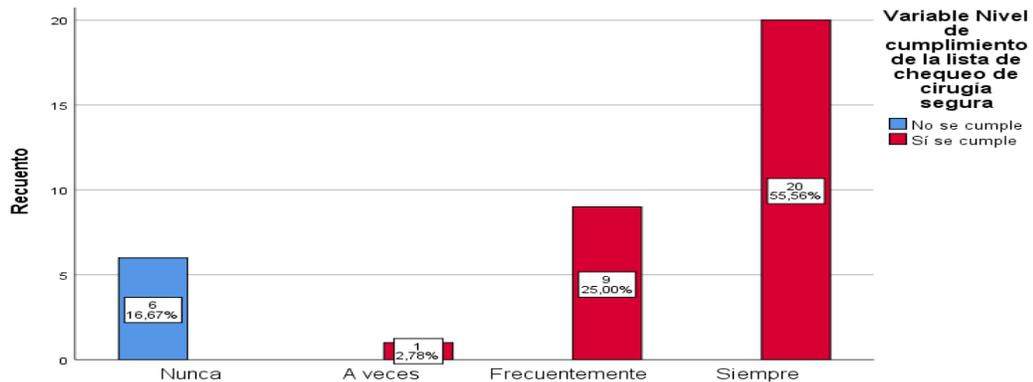
Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Administrativo

		Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura		Total
		No se cumple	Sí se cumple	
Dimensión Factor Administrativo	Nunca	6	0	6
	A veces	0	1	1
	Frecuentemente	0	9	9
	Siempre	0	20	20
Total		6	30	36

Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Gráfico 5.49

Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Administrativo



Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Al observar el gráfico N.º 5.49 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado el 55.56% (20) mencionaron que siempre se cumple con la lista de chequeo de cirugía segura, 25 % (9) frecuentemente, 3 % (1) a veces y el 17% nunca lo cual está relacionado con el factor administrativo .

Tabla 5.50

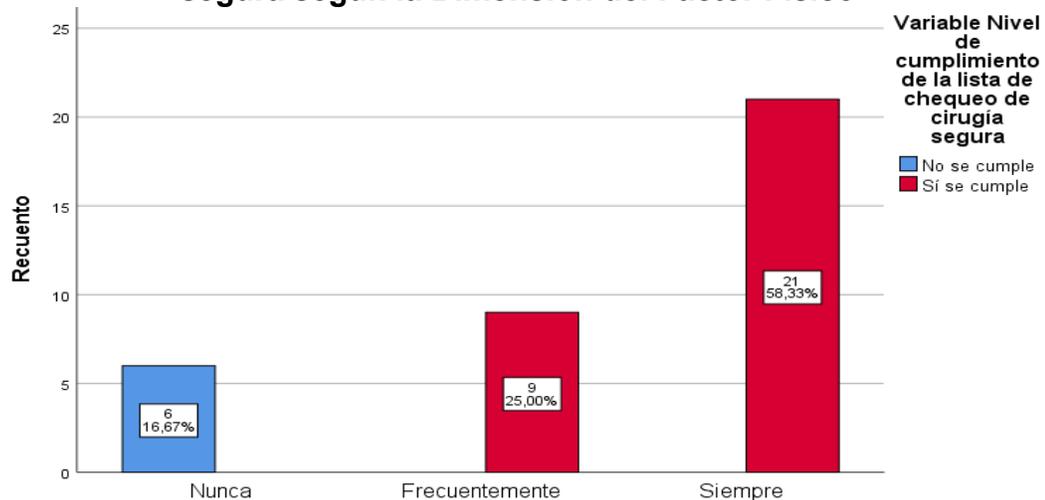
Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Físico

		Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura		Total
		No se cumple	Sí se cumple	
Dimensión Factor Físico	Nunca	6	0	6
	Frecuentemente	0	9	9
	Siempre	0	21	21
Total		6	30	36

Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Gráfico 5.50

Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Físico



Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Al observar el gráfico N.º 5.50 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado el 58.33% (21) mencionaron que sí se cumple con los factores físicos siempre y ello conlleva a que se cumplan con la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura.

Tabla 5.51

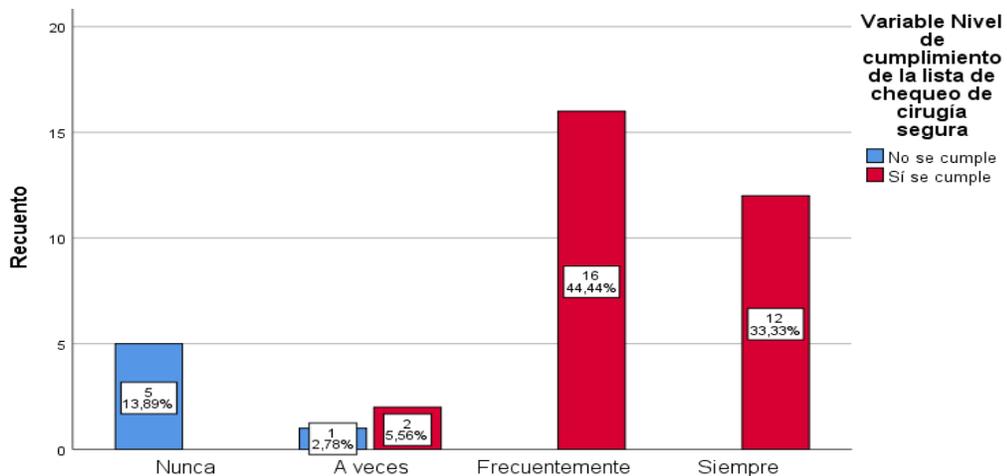
Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Tecnológico

		Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura		Total
		No se cumple	Sí se cumple	
Dimensión Factor Tecnológico	Nunca	5	0	5
	A veces	1	2	3
	Frecuentemente	0	16	16
	Siempre	0	12	12
Total		6	30	36

Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Gráfico 5.51

Número de enfermeros del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo 2021 por nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura según la Dimensión del Factor Tecnológico



Fuente: Elaboración propia – Aplicación del instrumento.

Al observar el gráfico N.º 5.51 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado el 44.44% (16) frecuentemente y siempre el 33.33 % mencionaron que sí se cumple con los factores tecnológicos y ello conlleva a que se cumplan con la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación y demostración de las hipótesis con los resultados

5.1.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Ho: No Existe relación relación significativa entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Tabla 6.1 Coeficiente de Correlación de Spearman para determinar la relación entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo

			Variable Factores	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura
Rho de Spearman	Variable Factores	Coeficiente de correlación	1,000	,713**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura	Coeficiente de correlación	,713**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,713$) indica que existe correlación significativa entre las variables factores y nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) < 0.05 evidencia que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión: Existe relación significativa entre las variables factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

5.1.2 Hipótesis Específicas

Hipótesis específica 1:

Ha: Existe relación significativa entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

H0: No existe relación significativa entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Tabla 6.2.1 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre factores humanos y el nivel de cumplimiento de cirugía segura.

			Dimensión Factor Humano	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura
Rho de Spearman	Dimensión Factor Humano	Coeficiente de correlación	1,000	,707**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura	Coeficiente de correlación	,707**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,707$) indica que existe correlación entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, ($P=0.000$) < 0.05 evidencia que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión : Existe relación significativa entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Hipótesis específica 2:

Ha: Existe relación significativa entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Ho: No existe relación significativa entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Tabla 6.2.2 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre factores administrativos y el nivel de cumplimiento de cirugía segura.

			Dimensión Factor Administrativo	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura
Rho de Spearman	Dimensión Factor Administrativo	Coeficiente de correlación	1,000	,718**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura	Coeficiente de correlación	,718**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,718$) indica que existe correlación significativa entre los factores administrativos y el nivel de

cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, ($P=0.000$) < 0.05 evidencia que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe relación significativa entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Hipótesis específica 3:

Ha: Existe relación significativa entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Ho: No Existe relación significativa entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Tabla 6.2.3 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre factores físicos y el nivel de cumplimiento de cirugía segura.

			Dimensión Factor Físico	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura
Rho de Spearman	Dimensión Factor Físico	Coeficiente de correlación	1,000	,730**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura	Coeficiente de correlación	,730**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,730$) indica que existe correlación es significativa entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, ($P=0.000$) < 0.05 evidencia que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe relación significativa entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Hipótesis específica 4:

Ha: Existe relación significativa entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Ho: No Existe relación significativa entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

Tabla 6.2.4 Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de cirugía segura.

			Dimensión Factor Tecnológico	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura
Rho de Spearman	Dimensión Factor Tecnológico	Coeficiente de correlación	1,000	,684**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	36	36
	Variable Nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura	Coeficiente de correlación	,684**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	36	36

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Decisión: Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0,684$) indica que existe correlación entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, ($P=0,000$) < 0.05 evidencia que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión: Existe relación significativa entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

6.2. Contrastación con otros estudios

ARROYO S. (2021). En su trabajo titulado “Factores que influyen en el incumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, de la Clínica Caja Cordes la Paz, durante cuarto trimestre de 2021” , obtuvieron como resultado que el factor más relevantes que influyen en el incumplimiento de la lista de cirugía segura es el factor administrativo ya que el 80% indica que no se realizan cursos de capacitación sobre la lista de verificación de cirugía segura ,se observa que solo el 50 % de las enfermeras aplican la lista de verificación de cirugía segura en cada cirugía, el 30% lo aplica en algunas cirugías y el 20 % no lo aplica en ninguna cirugía así mismo en la investigación realizada por las autoras Echea Chucos E.,Mayta Echea D., Echea Chucos Z. se encontró como resultados que del 100% del personal de salud encuestado el 55.56% (20) mencionaron que siempre se cumple con la lista de chequeo de cirugía segura, 25 % (9) frecuentemente, 3 % (1) a veces y el 17% nunca lo cual está relacionado con el factor administrativo ya que al observar el gráfico N.º 5.12 podemos interpretar que del 100% del personal de salud encuestado respecto a la pregunta La administración brinda capacitación sobre la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura el 19.4% (7) respondieron a veces y nunca lo cual indica que se debe reforzar las capacitaciones del personal para el cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura.

Así mismo CONDOR, R. Y VALLEJOS, A.(2017). En su investigación titulado “Factores que influyen en el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017 “. obtuvieron el resultado que los factores que influyen en el nivel de cumplimiento de la calidad de registro de lista de chequeo de cirugía segura en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Lurigancho fueron el factor administrativo y tecnológico concordando con nuestra investigación ya que 100% del personal de salud encuestado el 44.44% (16)

frecuentemente y siempre el 33.33 % mencionaron que sí se cumple con los factores tecnológicos y ello conlleva a que se cumplan con la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura.

NAPA, W. Y MITE, D. (2021). Realizaron un estudio titulado “Cumplimiento de la lista de verificación de la Cirugía Segura en un Hospital Pediátrico de la Ciudad de Guayaquil, año 2019” obtuvieron como resultados que el 90% confirma la identidad del paciente, el 85% marca el sitio quirúrgico, el 95% comprueba los aparatos de anestesia y el 100% coloca el Pulsioxímetro al paciente. El cual tiene diferencia significativa con lo hallado en los resultados de la investigación puesto que confirma la identidad del paciente el 63,89% (23) sí cumple, el marcado de sitio quirúrgico el 58.3% (21) sí cumple, se completa la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica el 77.8% (28) sí se cumple y respecto a colocar el pulsioxímetro al paciente se observó que el 80.6% (29) sí cumple

GATICA C. (2021). En su trabajo de investigación “Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el hospital general acapulco” obtuvieron como resultados que el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el hospital general por el profesional de enfermería fue de 5.6% cumple y el 33.3% no cumple. Según las tres fases de la lista de verificación de cirugía segura: en la entrada se cumplió de forma mínimo con un 27.8% y no cumplió con 27.8%; en la pausa se cumplió de forma mínimo con 66.7% y en la salida se cumple significativamente con un 38.9%. Aseveración que no concuerda por lo hallado en la investigación realizada por las autoras Echea Chucos E., Mayta Echea D., Echea Chucos Z. encontrándose que 100% de las enfermeras encuestadas respecto a la variable nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura se observó que el 83.3% (30) sí cumple y el 16.7% (6) no cumple. Según las tres fases en la entrada quirúrgica 80.6% (29) sí cumple, la pausa quirúrgica el 69.44 % (25) si cumplen y que el 83.3% (30) sí cumple y en la salida 83.3% (30) sí cumple.

6.3. Responsabilidad ética

Para las citas y referencias bibliográficas se consideró las normas internacionales según estilo Vancouver, así mismo se realizó el consentimiento informado a los profesionales de enfermería que laboran en centro quirúrgico que participaron en la investigación. También se solicitó la autorización del jefe del área de cirugía hospitalaria, sala de operaciones y central de esterilización de cirugía para la ejecución.

CONCLUSIONES

- a) Con un nivel de significación de $\alpha=0,050$ se asevera que se demuestra la validez de la hipótesis alterna, se comprueba la hipótesis general de investigación: Existe relación significativa entre las variables factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021, aseveración que se hace para un 95% de nivel de confianza.
- b) Existe relación significativa entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
- c) Existe relación significativa entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
- d) Existe relación significativa entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.
- e) Existe relación significativa entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021
- f) Del 100% del personal de salud encuestado frente a la variable factores el 52.8% (19) respondieron siempre, el 30.6%(11) respondieron frecuentemente lo cual está relacionado con el nivel de cumplimiento de registro de lista de chequeo de cirugía segura por que del 100% de las Hospital Ramiro Priale Priale Essalud respecto a la variable nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura se observó que el 83.3% (30) sí cumple .

RECOMENDACIONES

- a) Que el área de Administración realice capacitaciones dirigidas al personal de salud que trabaja en Centro Quirúrgico en el cumplimiento de hoja de cirugía segura.
- b) Para el factor humano se recomienda mejorar el trabajo en equipo, una mayor comunicación entre el equipo de trabajo del centro quirúrgico anesthesiologists, enfermeras, médicos y técnicos de enfermería.
- c) Respecto al factor administrativo se recomienda brindar las capacitaciones sobre el diseño de programa de identificación.
- d) Respecto al factor físico se recomienda fortalecer el ambiente de trabajo en donde se desarrolla el proceso de interacción entre el personal correspondiente.
- e) En el factor tecnológico se recomienda brindar mantenimiento a los equipos quirúrgicos y el monitoreo constante de estos en base a parámetros establecidos sobre control de calidad. Implementar estrategias que busquen la toma de conciencia por parte del personal durante el registro de lista de chequeo de cirugía segura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OMdl. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2019 [cited 2020 Junio 20. Available from:
https://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/facts/es/index2.html.
2. Cordero Medina E, Porras Cachuan , Torres Bedón. CUltura de seguridad del paciente desarrollado por el equipo de salud en centro quirúrgico del HNCH. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de enfermería ; 2018.
3. Shiraishi Zapata J. Monitorización de indicadores nacionales de atención quirúrgica en el sistema sanitario peruano. Revista Colombiana de Anestesiología. 2017 Julio; III(45).
4. República SI. La República. Mujer va a hospital de EsSalud a operarse de los ojos y le hacen cirugía en la nariz. 2020 Febrero: p. 2.
5. Moreta Sanafria D. Evaluación del conocimiento de la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura, establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Anestesiólogos, Cirujanos y Enfermeras en el Hospital Eugenio Espejo en marzo. TESIS PARA OPTAR POR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN. UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR; 2015.
6. Arroyo Quispe S. Factores que influyen en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura , De La Clínica Caja Cordes La Paz durante cuarto trimestre de 2020. Tesis para optar el título de especialidad de enfermería en instrumentación quirúrgica y gestión en central de esterilización. La paz:

Universidad Mayor De San Andrés, Facultad de medicina enfermería nutrición y tecnología medica; 2021.

7. Napa Valencia C, Mite Cruz DS. Cumplimiento de la Lista de Verificación de la Cirugía Segura en un Hospital Pediátrico de la Ciudad de Guayaquil, año 2019. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas ,carrera de enfermería; 2020.
8. Gatica Pinzón C. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el Hospital general Acapulco. Para obtener el diploma de grado de especialista en enfermería Médico Quirúrgica. Acapulco: Universidad Autónoma de Guerrero, Facultad de enfermería ,especialidad en enfermería Médico -Quirúrgica; 2020.
9. Gómez Moreno C. Percepción de la enfermería sobre la relevancia de los items de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía y las barreras para su implantación. tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense De Madrid, Facultad de enfermería, fisioterapia y podología; 2018.
10. Troya Veloz DM, Yagual González GM. Cumplimiento de la lista de verificación de la Cirugía Segura en el Hospital General Guasmo Sur, año 2019. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada de enfermería. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Facultad de ciencias médicas ,carrera enfermería; 2020.
11. Aquino Calderón MK, Condori Manuelo FD, Manrique Melchor O. Factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del Hospital Regional de la Merced ,Chanchamayo 2020. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en centro quirúrgico. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.

12. Condor Rios R, Vallejos Culqui A. Factores que influyen en el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. *Ágora*. 2017 Apr; 02.
13. Meza Pretell R. Factores contributivos que influyen en la aplicación del listado de cirugía segura en el centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2017. Tesis doctoral. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado de Ciencias Médicas; 2018.
14. Fuentes Huamán. Conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su relación con la aplicación del equipo quirúrgico del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. tesis para optar el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud. Lima: Universidad César Vallejo, Ciencias médicas ; 2018.
15. Correa Sánchez W. Conocimientos, actitudes y aplicación práctica de la lista de verificación de cirugía segura en los médicos de los servicios de Cirugía General y Gineco-Obstetricia en un hospital general de Lima, Perú 2018. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2019.
16. Gómez Santiago NJ, Huisa Samanez J. Factores que influyen en el cumplimiento del registro de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía en el centro quirúrgico Daniel Alcides Carrión ,Huancayo 2019. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en centro quirúrgico. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
17. Coronel Panez YV, Oré Javier MDR. Nivel de conocimiento y cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del profesional de enfermería em Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo 2017. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de

enfermería en centro quirúrgico. Lima: Universidad Nacional del Callao, Escuela Profesional de enfermería; 2018.

18. Cabrera Lucumi , Frías Andrade , Yonda Perdomo A. Adherencia a lista de verificación de cirugía segura por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner. Revista Navarra Médica. 2019 Enero-Junio; 5(1).
19. Salud Md. Guía Técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía. Guía Técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía. 2011;; p. 32.
20. Cossio Perales SG. Aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por las enfermeras de centro quirúrgico en un hospital regional huancayo 2017. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Junín; 2017. Report No.: 1.
21. Alcantara I. Google.com. [Online].; 2014 [cited 2021 Octubre 10. Available from: <https://idalia-infotep.blogspot.com/2011/04/el-centro-quirurgico.html>].
22. Soto Hurtado M. google.com. [Online].; 2011 [cited 2021 Octubre 10. Available from: https://es.slideshare.net/cicatsalud/seguridad-del-paciente-corindepro-cicatsalud?next_slideshow=1.
23. Oliva Mella. F. Construcción de la Lista de Chequeo en Salud. Protege. 2019 Mayo; 1(1).
24. Belkis ET. google.com. [Online].; 2011 [cited 2021 Octubre 10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000300014&lng=es.

25. Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación. In Hernandez Sampieri R. Metodología de la Investigación 6ta Edición. México: Edamsa Impresiones S.A.; 2014. p. 93.

26. Caisahuana Martínez JM, Cisneros Loza DC, Pizarro Barzola KS. Verificación del cumplimiento de la lista de cirugía segura por la enfermera de centro quirúrgico del Hospital Nacional "Rezola"de Cañete ;Lima ,2018. Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Departamento de enfermería; 2018.

ANEXOS

Matriz de consistencia

“FACTORES Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGIA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD – HUANCAYO 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Factores	1. ENFOQUE: Investigación cuantitativa 2. TIPO DE INVESTIGACIÓN: El tipo es el cuantitativo 3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva correlacional 4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: correlacional-transeccional- no experimental 5. MÉTODOS UTILIZADOS: método hipotético – deductivo 6. POBLACIÓN: La población de estudio fue finita, porque se conocía el tamaño conformado por 40 profesionales de enfermería que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. 7. MUESTRA: Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el método de muestreo no probabilístico y estuvo conformada por 36 personas entre licenciadas y licenciados que trabajan en Centro Quirúrgico del Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. 8. TÉCNICAS: La técnica aplicada fue la encuesta. 9. INSTRUMENTO: Variable 1: cuestionario sobre factores Variable 2: guía de observación estructurada, denominada cumplimiento de los parámetros del listado de cirugía segura.
¿Cuál es la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?	Determinar la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.	Ha. Existe relación significativa entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. Ho. No existe relación significativa entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.	Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Humano • Administrativo • Físico • Tecnológico 	
Problemas específicos	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 2: El nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura.	
1. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021? 3. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021? 4. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?	1. Identificar la relación que existe entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. 2. Identificar la relación que existe entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. 3. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021? 4. ¿Cuál es la relación que existe entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021?	1. Existe relación significativa entre los factores humanos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. 2. Existe relación significativa entre los factores administrativos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. 3. Existe relación significativa entre los factores físicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021. 4. Existe relación significativa entre los factores tecnológicos y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.	Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Entrada Quirúrgica • Pausa Quirúrgica • Salida Quirúrgica 	

Instrumentos de recolección de datos

FACTORES Y EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGÍA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE ESSALUD – HUANCAYO 2021



instrumento cuestionario de factores

Estimados (as) colegas, la presente lista de chequeo tiene como objetivo identificar los factores y nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

El cuestionario será anónimo, por lo que solicitamos su colaboración para su registro.

INSTRUCCIONES

Según su experiencia en SOP responda las alternativas según se ajuste a la realidad marcando con una X. Agradecemos responda con objetividad y sinceridad.

DATOS GENERALES:

- 1) Fecha:
- 2) Edad:
 - a) 25 a 35 años ()
 - b) 36 a 45 años ()
 - c) 46 a 55 Años ()
 - d) > de 55 años ()
- 3) Sexo :
 - a) Femenino ()
 - b) Masculino ()
- 4) Tiempo de servicio
 - a) \leq 1 año ()
 - b) 2 a 4 años ()
 - c) 5 a 7 años ()
 - d) \geq 7 años ()

En su labor como enfermera instrumentista señale la Encuestado con que se realiza lo siguiente:

Factor Humano

1. ¿Ud. aplica la lista de chequeo de cirugía segura en sala de operaciones?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

2. ¿El número de Historia Clínica de los pacientes se registra en la hoja de la lista de chequeo?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

3. Conoce Ud. ¿Los protocolos de la institución aplicables en sala de operaciones de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

4. ¿Ud. da educación al paciente para indagar sobre su patología y plan de tratamiento que involucre la descripción del procedimiento quirúrgico en términos sencillos?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

5. ¿Ud. aplica la lista de chequeo de cirugía segura para todos los procedimientos quirúrgicos?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

II. Factor Administrativo

6. ¿La administración brinda capacitación sobre la aplicación de lista de chequeo de cirugía segura?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

7. ¿La administración realiza el diseño de programa de identificación, reporte, seguimiento, análisis, plan de mejoramiento y retroalimentación de eventos adversos, garantizando la confidencialidad?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

8. ¿La programación de tiempos quirúrgicos incluyen los tiempos para la aplicación de listas de chequeo de cirugía segura?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

9. ¿La auditoría y evaluación de la calidad de la lista de chequeo de cirugía segura es periódica y oportuna?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

III. Factor físico

10. ¿Cuándo aplica el llenado de la lista de chequeo tiene buena iluminación?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

11. ¿Al aplicar la lista de chequeo cree Ud. que cuenta con un buen clima laboral?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

12. ¿Al llenar la lista de chequeo cuenta con un ambiente adecuado para la misma?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

13. ¿Los enchufes, tomacorrientes se encuentran en buen estado y funcionamiento?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

IV. Factor Tecnológico

14. ¿Los Instrumentos quirúrgicos y aparatos están disponibles y operativos en la mesa quirúrgica?

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

15. Las máquinas, accesorios, equipos biomédicos y quirúrgicos están en buen estado

1. Siempre 2. Frecuentemente 3. A veces 4. Nunca

LISTA DE COTEJO DE CUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS DE LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGÍA SEGURA



El presente instrumento es para ser llenado por las investigadoras tiene como objetivo verificar el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021.

FASE PREOPERATORIA

Antes de la inducción de la anestesia	Se cumple	No se Cumple
	1	0
1.- Paciente confirma su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento y su consentimiento.		
2.- Marcado de sitio quirúrgico.		
3.- Se completa la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica.		
4.- Se coloca el pulsioxímetro al paciente y se verifica su funcionamiento.		
5.- Se confirma si el paciente tiene alérgicas conocidas.		
6.- Se confirma si el paciente tiene vía aérea difícil/riesgo de aspiración.		
7.- Se confirma si el paciente tiene riesgo de hemorragia ≥ 500 ml (7 ml/kg en niños).		

FASE INTRA OPERATORIA

Antes de la incisión cutánea	Se cumple	No se cumple
	1	0
8.- Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función.		
9.- Confirmar la identidad del paciente, sitio quirúrgico y el procedimiento.		
10.- Verificar si se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos.		
Previsión de eventos críticos		
11.- Se verifica con el cirujano los pasos críticos, duración de la operación y cuál es la pérdida de sangre prevista.		
12.- Verifica con el anestesista si el paciente tiene algún problema específico.		
13.- Verifica si la enfermera confirma la esterilidad y si hay dudas o problemas con el instrumental y los equipos.		
14.- Verifica si se puede visualizar las imágenes diagnósticas esenciales.		

FASE POSTOPERATORIA

Antes de que el paciente salga del quirófano	Se cumple	No se cumple
	1	0
15.- Se confirma verbalmente el nombre del procedimiento.		
16.- Se reafirma el recuento de instrumentos. Gasas y agujas.		
17.- Se confirma el etiquetado de las muestras (lectura en voz alta de la etiqueta).		
18.- Se corrobora si hay problemas relacionados con los equipos habituales en los quirófanos.		
19.- Se revisa los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente por el cirujano, el anestesista y la enfermera.		

Fuente: Juan Sebastián Astudillo Campoverde - Karla Ximena.

Consentimiento Informado

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “Factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende determinar la relación que existe entre los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021, Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

DECLARACIÓN PERSONAL

He sido invitado a participar en el estudio titulado “Factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo 2021”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

Firma del participante

Base de datos

base de datos FINAL DE LA TESIS .sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 55 de 55 variables

	Edad	Sexo	Tiempo inicio	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12
1	1	1	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4
2	2	1	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3
3	4	1	2	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3
4	1	1	3	4	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3
5	3	1	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
6	2	1	2	2	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4
7	4	1	3	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	3	4
8	1	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	2	1	2	4	1	4	2	2	4	1	3	3	4	3	4
10	3	1	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2
11	3	1	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4
12	2	1	2	1	1	4	4	4	1	1	3	4	1	1	4
13	1	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3
14	3	1	3	1	4	4	4	4	1	4	3	4	1	4	4
15	1	1	3	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	3
16	2	1	1	2	2	4	4	2	2	2	3	4	3	3	4
17	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
18	1	1	2	4	4	2	4	1	4	4	3	3	4	3	2
19	2	1	3	3	2	4	2	4	3	3	3	2	3	2	4
20	3	1	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4
21	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
22	1	1	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3

Vista de datos Vista de variables

base de datos FINAL DE LA TESIS .sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 55 de 55 variables

	Edad	Sexo	Tiempo inicio	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12
21	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
22	1	1	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3
23	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	2	1	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4
25	1	1	4	1	4	2	4	3	1	4	2	4	1	4	4
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
28	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	2	2	4	4	3	4	2	4	4	3	3	3	3
30	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2
31	2	1	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4
32	2	1	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3
33	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2
34	1	1	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4
35	1	1	2	2	2	4	2	3	2	2	4	2	4	2	4
36	2	1	2	4	3	3	4	2	4	3	3	4	4	4	4
37															
38															
39															
40															
41															
42															
43															

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON